المؤتمر الافتراضي الدولي الأول
العلوم الإنسانية والاجتماعية رؤية جديدة بعد الجائحة
24/23/22 ديسمبر2020

سلسلة أعمال مؤتمر

الأوبئة عبر التاريخ

المشرف العام:
أ. هشام قاضي
د. موسم عبد الحفيظ





دار خيال للنشر والترجمة ©
تجزئة 53 قطعة. رقم 27. بليمور
برج بوعريريج – الجزائر-
0668779826
Khayaleditions@gmail.com
ردمك :0-348-06-9931-978
الإيداع القانوني : السداسي الأول 2021.

تقديم

يعتبر كتاب الأوبئة عبر التّاريخ أحد الكتب الصادرة عن مركز خيال شراكة مع دار خيال للترجمة والنشر، ضمن سلسلة توثيق وطبع أعمال المؤتمر الافتراضيّ الدّوليّ الأوّل الموسوم بـ: *العلوم الإنسانية والاجتماعية رؤية جديدة بعد الجائحة*، المنظّم خلال أيام 22/ 23/ 24 ديسمبر 2020، بالشراكة والتعاون بين كلّ من دار خيال للترجمة والنشر، ومخبر التربية والإبستيمولوجيا للمدرسة العليا للأساتذة ببوزريعة (الجزائر)، ومخبر جودة البرامج في التربية الخاصة والتعليم المكيف لجامعة قاصدي مرباح(ورقلة)، تحت إشراف الأستاذ قاضي هشام بصفته رئيسا للمؤتمر.

وقد شاركت في تأليفه ثلّة من الأساتذة والباحثين المختصين في علم التاريخ، الذين عبّروا من خلال مشاركاتهم القيّمة عن تفاعلهم الإيجابيّ مع تداعيات جائحة كورونا العالميّة، ضمن عملية ارتداديّة ترنو إلى محاولة فهمها بالعودة إلى الماضي واستحضار مختلف الأوبئة التي عصفت بالبشرية في تاريخها الطويل، علّها تنشد ضالتها بالتّنقيب في ذاكرتها الجماعية وبحث أوجه تشابهها لمقارنتها ومقاربتها، بما يعكس مسؤوليتهم وانخراطهم وتفاعلهم مع قضايا مجتمعهم، ويعزّز حضورهم الفعّال في الحراك المدنيّ والنقاش المجتمعي الراهن حول هذا الوباء العالمي المستجد. ولعلّ هذا ما يجعلنا نؤكد على الأهمية العلمية القيّمة لمثل هذه المشاركات في سبيل إثراء البحث التاريخيّ والخروج به من الحدود الضّيّقة المتعلّقة بحوادث الماضي، عن طريق إقحامه في وقائع العصر الراهنة، كخطوة واعدة لمستقبل البحث التاريخي في زمن كورونا وما بعده.

بقلم الدكتور
عبد الحفيظ موسم
جامعة سعيدة

جائحة كورونا ضمن اهتمامات التاريخ والمؤرخين

د. موسم عبد الحفيظ
جامعة الدكتور مولاي الطاهر (سعيدة)
Abdelhafid.moussem@univ-saida.dz
dr.moussem@gmail.com

ملخص الدراسة:

تتناول هذه الدراسة واقع اهتمام علم التاريخ والمؤرخين بجائحة كورونا، فكما هو معلوم أن هذا الوباء العالمي المستجد المعروف بفيروس كورونا، قد حرك المختصين في عدة مجالات لمناقشة مظاهره وتداعياته الحالية والمستقبلية، وضمن هذا السياق اهتم المؤرخون بمعالجة هذا الوباء من خلال محاولاتهم الجادة التي أكدت انفتاحهم وتفاعلهم مع قضية عصرهم. وتهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية علم التاريخ ودور المؤرخين في التفاعل مع جائحة كورونا، من خلال الإشارة إلى دواعي وأسباب اهتمامهم بالجائحة، ومنهجيتهم المعتمدة في محاولة فهمها، مع تقديم قراءة موجزة عن واقع التأريخ لها في ظل التحديات الراهنة. كل هذا من أجل الرفع من قيمة التاريخ والرقي بواقع المؤرخين إلى مستوى المفكرين المتدخلين في الشأن العام أثناء وبعد أزمة كورونا.

الكلمات المفتاحية:

علم التاريخ، الاستشراف، جائحة كورونا، المؤرخون، التأريخ.

مقدمة:

يحتل علم التاريخ في زمننا الحالي مكانة أصيلة بين مختلف تخصصات المعرفة الإنسانية التي تهتم بالبحث في مجال الأوبئة والأمراض بما يجعل المؤرخين متفاعلين مع مختلف الظواهر الإنسانية. وفي هذا السياق شكلت جائحة "كورونا كوفيد 19" إحدى أهم القضايا التي أثارت اهتمام المؤرخين، وأكدت على دور التاريخ والحاجة الماسة إلى المؤرخين في مثل هذا الظرف الوبائي، من خلال تفاعلهم مع قضية عصرهم الحالية المتمثلة في أزمة كورونا وما أفرزته من تداعيات، بما يؤكد مسؤوليتهم أمام قضايا مجتمعهم وعدم بقائهم بمعزل عنها.

ولأجل توضيح مدى اهتمام التاريخ والمؤرخين بجائحة كورونا؛ ارتأينا المشاركة في هذا الملتقى العلمي الذي نعتبره خطوة مهمة في سبيل التأريخ لهذه الجائحة، بمداخلة عنوانها: "جائحة كورونا ضمن اهتمامات التاريخ والمؤرخين"، وهي مداخلة تهدف إلى إبراز أهمية التاريخ ودور المؤرخين في فهم أزمة كورونا والتأريخ لها، مما يساعد على الرفع من قيمة التاريخ وتسويق إنتاجه حاضرا ومستقبلا، والرقي بواقع المؤرخين إلى مستوى المفكرين والمتدخلين في الشأن العام، خصوصا ونحن نعلم أن هذه الأزمة هي بمثابة حدث آني كوني تتطلب اقتحام المؤرخين للزمن الآني أو التأريخ الفوري، وسنحاول من خلال هذه الورقة البحثية الإجابة على جملة من التساؤلات نذكر منها: كيف تفاعل المؤرخون مع جائحة كورونا؟ فيمَ تتمثل دواعي وأسباب اهتمام المؤرخين بجائحة كورونا؟
ما هو دورهم ومنهجيتهم في محاولة فهم الجائحة؟ كيف يمكن قراءة واقع التأريخ لجائحة كورونا في ظل غياب المعارف والحقائق العلمية الواضحة عنها؟

1- اهتمام المؤرخين بجائحة كورونا:

تعاقبت الأزمات والمحن التي أصابت البشرية عبر تاريخها الطويل، ونزلت بالناس صنوف شتى من الابتلاءات والنكبات الخطيرة كالطاعون والكوليرا والمجاعات...، وقد اهتم المؤرخون الذين عاصروا تلك الأحداث بتقديم صورٍ متنوعة عن تلك الأوبئة وآثارها وعواقبها في سائر أرجاء المعمورة، كشواهد مكتوبة على تعامل الناس معها عبر مراحل مختلفة من التاريخ. (الصلابي، 1998، صفحة 224)

وفي زمننا الحالي، يشغل بال المؤرخين ما هو متداول من أخبار عن هذا الوباء العالمي الذي يزداد انتشارًا يومًا بعد يوم، المعروف بفيروس كورونا (covid 19). فالظرفية التي يعيشها العالم اليوم هي ظرفية استثنائية على أكثر من صعيد، وهي تقع خارج الزمن الاعتيادي، لذلك أصبح علم التاريخ مدخلاً ضروريًّا لمحاولة فهم الجائحة في تاريخيتها واستيعاب التدابير المتخذة لمواجهتها (دبّاب، 2020، صفحة 13)، وهذا باعتبار أن دراسة الأوبئة والمجاعات هي في حدّ ذاتها اختصاص تاريخي قائم بذاته، يندرج ضمن تخصّص أوسع هو الديمغرافيا التاريخية، التي تُصنف ضمن التاريخ الاجتماعي في علاقته بالتاريخ الاقتصادي والسيّاسي .(Collectif, 1993, p. 98) وهو التخصص الذي اهتمت به العديد من

الدراسات مثل دراسة الباحث فريد خياري حول "الحياة والموت في الجزائر العثمانية خلال القرنين الخامس عشر والسابع عشر ميلادي"، والتي رصدت جوانب مهمة عن بعض الأوبئة التي حلت بالجزائر خلال فترة حكم العثمانيين (KHIARI, 2002, p. 19). وكذا دراسة الباحث محمّد الأمين البزاز التي تناولت في أبوابها الثلاثة "تاريخ الأوبئة والمجاعات في المغرب خلال القرنين الثامن عشر والتاسع عشر"، مسلطا بذلك الضوء على انعكاسات الأوبئة والمجاعات على الشعب المغربي، وردود فعل السكان وجهود المخزن في مواجهتها، مع الإشارة إلى منظور الفقهاء للظاهرة الوبائية وموقفهم من الحجر الصحي (البزاز، 1992، صفحة 08). هذا فضلاً على دراسة الأستاذ بوجرة حسين حول "الطاعون وبدع الطاعون"، التي تعتبر من أهم الدراسات التي تعالج قضايا الديمغرافيا التاريخية والتحديّات التي تطرحها الأوبئة على الهياكل الاجتماعية والاقتصادية والسّياسية للدّول. (بوجرة، 2011، صفحة 15)

ففي هذا السيّاق برز اهتمام المؤرخين واضحًا بجائحة كورونا، وهو الاهتمام الذي يعود في تقديرنا إلى الوهلة الأولى لاكتشاف الجائحة، حيث كان تفاعلهم معها تفاعلاً آنيا، فما إن تناهلت إلى الأسماع أخبار اكتشاف فيروس كورونا كوفيد 19 في مدينة وُوهان الصينية؛ بؤرته الأولى في شهر نوفمبر الفارط، وتحوله إلى جائحة عالمية بعد تصريح مدير الصحة العالمية بذلك في مستهل شهر مارس 2020، حتى هبّت ثلة من المؤرخين إلى معرفة تداعياتها وقراءة مآلاتها؛ ضمن عملية ارتدادية ترنو إلى محاولة فهمها بالعودة إلى الماضي واستحضار مختلف الأوبئة التي عصفت بالبشرية في تاريخها الطويل، علها تنشد ضالتها بالتنقيب في ذاكرتها الجماعية، وبحث أوجه تشابهها لمقارنتها ومقاربتها (دبّاب، 2020، صفحة 13)، ليصبح بذلك وعي المؤرخين أكثر نضجاً وانفتاحاً وتفاعلاً مع قضايا عصرهم بفضل التّأثيرات المنهجية وتسيّد التكنولوجيا الرقمية وتحولات المعرفة التاريخية، وتداخل العلوم وتطوّر حقول المعرفة (بوتشيش، 2020، صفحة 14) . إن دل هذا على شيء إنما يدل على مسؤولية المؤرخين وانخراطهم وتفاعلهم مع قضايا مجتمعهم وعدم بقائهم في مقعد المتفرج أو المراقب عن بعد، وهو ما يعزّز حضورهم الفعّال في الحراك المدني والنقاش المجتمعي مثلما أكده "مارك بلوك" الأب الروحي لمدرسة الحوليات، الذي يعتبر تفاعل المؤرخين مع

قضايا مجتمعهم بمثابة مسؤولية أخلاقية لبلوغ الحقائق التاريخية. (مارك، 2013، صفحة 76)

2- دواعي وأسباب اهتمام المؤرخين بجائحة كورونا:

يعتبر علم التاريخ أحد الميكانيزمات الهامة لاستجلاء خصائص الماضي والحاضر والعلاقات المتفاعلة بينهما، وعلاقة العلة والمعلول، إذ إننا نلجأ للتاريخ من أجل فهم الحاضر، ثم بالحاضر لفهم الماضي، ومنه تتجلّى قدرة المعرفة التاريخية على تمثل الماضي كشيءٍ لم يعد موجودًا أبدًا (ديورانت ول، 1993، صفحة 107)، فلا وُجود للحاضر دون وُجود للماضي، وهذا باعتبار أن التاريخ يُكتب في الحاضر بفعل أسئلة يُلقيها المؤرخين على الماضي، مثلما أكده "ميشال دوسيرتو" الذي دعا إلى توثيق الأحداث العابرة التي تشكل تاريخًا مفتوحًا بصفة دائمة. (François, 2003, pp. 145-156)

على هذا الأساس فإنه لا يمكن للمؤرخين البقاء بعيدًا عن تنوير الرأي العام، والمساهمة في النقاش الدائر حول هذه الجائحة (جائحة كورونا) التي حلت بالبشرية في زمننا المعاصر، من خلال محاولة الوقوف على مصدرها ومثيلاتها عبر التاريخ (مزيان، 2020، صفحة 233)، إذ إن النظر في عبر الماضي بخصوص الأوبئة وتأثيراتها في المجتمعات، والتأمل في الكيفيات التي واجه بها أسلافنا الجوائح، هو مهمة نافعة للبحث الأكاديمي بصفة خاصة وللبشرية بصفة عامة في مثل هذه الظروف الاستثنائية، التي يعيشها العالم اليوم بسبب وباء كورونا المعروف بـ (covid 19) ، من أجل دراسة ما وصلنا من أخبار وتآليف وشهادات لاستخلاص دروس بليغة تُفيدنا في الحاضر وربما في المستقبل أيضاً (أبطوي، 2020، صفحة 01).

فلا شك أن استحضار المعرفة التاريخية، تلك الحاضرة الغائبة في ثقافتنا، خاصة في ارتباطها بالمعارف العلمية والطبية، قد أصبح أمراً حتميا وضروريّاً في زمن كورونا، ذلك أن الوعي بالتاريخ لا يهيكل رؤيتنا للعالم وفهمنا لوجودنا في الزمن المتحرك وفقط، بل يكفل لنا علاقة سوية مع الماضي من خلال الأخذ بمسببات الظواهر (أبطوي، 2020، صفحة 2). كما أن استشراء الوباء الحالي (كورونا) يُذكر بما حصل في الماضي؛ حين ضرب وباء الطاعون المنطقة العربية مشكلا بذلك عاملاً رئيسًا للانحسار الحضاري الذي حل بنا في نهاية العصور

الوسطى، حين بدأ خروجنا من التاريخ بفعل التأثير الكاسح الذي أحدثه هذا العامل المركزي في تاريخنا الديمغرافي والاجتماعي وتفاعله مع عوامل داخلية وخارجية أخرى، حتى صار مفتاحًا لفهم الانهيار اللّاحق (حمدي، 2019، صفحة 91).

ولعلّ هذا ما يجعلنا ندرك الأهمية الكبيرة للبحث المتعدّد الاختصاصات في التاريخ الوبائي، ليس لإرساء تفسير طبي للتاريخ فقط، بل للبحث في أسباب وعوامل التراجع التاريخي الذي ألمّ بنا منذ القرن الخامس عشر ميلادي، ولجمع المعطيات المفيدة في فهم الطاعون كمعضلة من معضلات الصحة العالمية في الحاضر، خصوصًا بعدما أثبت تحليل الحمض الرِّيبي النّووي المستعاد من بقايا فيروس "طاعون الموت الأسود" أن هذا المركب العائد من زمن مضى مطابق تمامًا للفصيلة الحية اليوم، وبهذا تكون دراسة أوبئة الماضي إحدى أهم الخطوات التي يمكن إدراجها ضمن ترسانة الإجراءات المعتمدة لمواجهة سيناريو الكارثة المحتملة في المستقبل (مزيان، 2020، صفحة 248).

هكذا تتجلى مدى الفائدة التي يمكن أن يجنيها المؤرخون من دراسة مختلف الظواهر الوبائية التي حدثت في الزمن الماضي، واستغلالها كأدوات في التحليل التاريخي لجائحة كورونا، وهذا باعتبار أن دراستها لا تبتعد بنا كثيرًا عن مشاغل وهموم عالمنا المعاصر، فالمؤرخون مدعوون في زمن كورونا إلى تسليط الأضواء على مختلف الأوبئة التي أصابت الإنسانية عبر التاريخ، لا لمجرد الرغبة في المعرفة بوقائع الماضي، بل كذلك لإغناء الفكر واستخلاص العبر لفهم الحاضر واستشراف المستقبل (المحمودي، 2020، صفحة 106)، ذلك أن علم التاريخ هو علم ذو سيرورة متواصلة في البناء والتكوين على غرار العلوم الأخرى التي اكتمل بناؤها المعرفي واستوت مناهجها ونظرياتها (كوثراني، 2012، صفحة 83).

ولأجل هذه الغايات ومع تفشي وباء كورونا كوفيد 19، تزايد الإقبال على كتابات تاريخ الأوبئة وأدب الوباء في محاولات مهمة للمؤرخين لبناء رؤية واضحة لفهم أزمة جائحة كورونا، وتلمس خيوط الأجوبة الممكنة لما يحتمل أن تفرزه من تغيّرات في شكل الخريطة الجيوسياسية، وما يرتبط بذلك من أسئلة التاريخ الراهن لاستشراف ما يلوح في أفق المستقبل، لأن الأزمات لا تمر دون أن تنحت

تغيّرات وتقلبات في الزمن البشري وفي آليات وطرق التفكير (بوتشيش، 2020، صفحة 15).

فعلى صعيد الممارسة التاريخية، عادت إلى الواجهة مؤلفات الطب الشهيرة في الحضارة الإسلامية بصفة عامة وأدبيات الأوبئة والطواعين على وجه الخصوص، وأضحت مؤلفات من قبيل "الجامع لمفردات الأدوية والأغذية" لعبد الله ابن البيطار المالقي، وكتاب "وصيّة النّاصح الأودّ في التحفّظ من المرض الوافد إذا وفد" لمحمد بن منظور القيسي، وكتاب "مقنعة السائل عن المرض الهائل" لابن الخطيب، وكتاب "تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد" لابن خاتمة، الذي تناول وباء الطاعون خلال منتصف القرن الرابع عشر ميلادي، في قائمة أدبيات الوباء الأكثر إطلاعا وانكبابا على قراءتها، كونها تناولت هذا الوباء (الطاعون) الذي عدّ من أكثر الأوبئة فتكًا بالبشرية في العصور الوسطى، حيث انتشر هو الآخر في بلاد الصين ليتحوّل إلى وباءٍ عالمي آنذاك شمل بلاد المشرق والمغرب وبلاد الأندلس وأوروبا المسيحية (المحمودي، 2020، صفحة 114).

ولا شك أن أوجه التشابه بين هذا الوباء وجائحة كورونا هي ما دفعت ببعض المؤرخين إلى تبني استنتاجات استباقية وجاهزة؛ بناء على معطيات الأوبئة الماضية وتداعياتها آنذاك واستنادًا إلى فكرة مفادها إعادة التاريخ لنفسه، وحصر فاعليته في استخلاص العبر منه لا غير، وهي الفئة التي حصرت التاريخ في قراءة الماضي ومن زاوية التحقيق في الوقائع لا مساءلتها، ضمن نظرة تكاد تكون أقرب لنظرة المدرسة الوضعانية للتاريخ وحرفة المؤرخ (المحمودي، 2020، صفحة 117).

ولعله من المستحسن هنا تقديم بعض النماذج والإيضاحات عن أهمية وجدوى تذكّر واستعادة أوبئة الماضي في زمن كورونا؛ إذ تدلنا بعض الكتابات التاريخية على مدى تأثر المجتمعات في حياتها اليومية من جراء الأوبئة التي عرفتها عبر التاريخ، فمن خلال العودة إلى كتابات" تاريخ الطاعون في السلطنة العثمانية" للمؤرخة نكهت فارليك، يمكننا الوقوف على الطرائق والإجراءات التي تعامل بها المسلمون مع العديد من الأحداث التي صاحبت وباء الطاعون آنذاك، لاستخلاص الدروس والعبر، باعتبارها مماثلة تقريبا للأحداث التي تزامنت مع وباء كورونا في زمننا الحالي، من ذلك مثلاً تأثر الشعائر الدينية في الإمبراطورية العثمانية بالأوبئة

بشكلٍ ملحوظ؛ حيث ورد في مؤلفها ذكر صوم رمضان في عز تفشي وباء الطاعون عام 1567 في عهد السلطان سليم الثاني، وقتل الوباء ثلاثة آلاف شخص في اليوم الواحد مما أثار قلق السلطان، وطلب رفع الصلوات في مسجد آيا صوفيا. كما تم تأجيل مواكب الحج الخارجة من مصر عام 1579، وتعطيل حركة التجار في البصرة خلال العام نفسه جراء تفشي وباء الطاعون (فارليك، 1998، صفحة 204).

وتُضيف فارليك في السّياق نفسه أن وباء الطاعون الذي شهدته اسطنبول بين عامي 1811 و1812 قد فرض على سكانها الالتزام بالحجر الصحي والامتناع عن الخروج إلاّ للضرورة، فهذه الإجراءات وغيرها هي التي تم الأخذ بها في زمن كورونا في مختلف دول العالم (فارليك، 1998، صفحة 206)، بما يجعلنا نُقر كباحثين مختصين في التاريخ، بأهمية المعطى التاريخي كحقل معرفي يمكنه المساهمة في ميلاد عدة أطروحات تأخذ من الماضي دروسًا وعضات؛ تساعد على معرفة الأوبئة وطرق تدبيرها ومحاولة فهمها (المحمودي، 2020، صفحة 119). مثلما أوصى به أب النقد التاريخي المؤرخ "ثيوسيديدس" الذي قال في هذا الشأن:"بالنسبة لي، أتحدث عن المرض كما يظهر، وأتوقف عند علاماته حتى إذا تكرّر لا نكون أمام المجهول" (الخضر، 1993، صفحة 28)، ومثله أيضا شدّد المؤرخ "هرنشو" على أهمية دراسة التاريخ في مثل هكذا جوائح إذ يقول: "التاريخ علم دقيق بحوادث الماضي، قد يفيد لأنه من المحتمل أن يحدث في المستقبل شيء من قبيل ما حدث في الماضي" (هرنشو، 1988، صفحة 31).

3- دور المؤرخين ومنهجيتهم في محاولة فهم جائحة كورونا:

لقد برز اهتمام المؤرخين واضحًا – مثلما أشرنا إليه سابقًا – بالوضعية الوبائية التي يعيشها العالم جرّاء تفشي فيروس كورونا؛ حيث ظهرت محاولاتهم المتعددة في فهم الجائحة من خلال مساهماتهم في النقاش الدائر اليوم حول وباء كورونا وتداعياته، في الندوات التفاعلية عبر الأنترنيت أو تفاعلهم المستمر مع وسائل الإعلام وإسهامهم في المؤلفات الجماعية ذات الاهتمام بهذا الفيروس العالمي المستجد (أبطوي، 2020، صفحة 4). وللإشارة فإننا تعمدنا نعت مساعي المؤرخين لفهم جائحة كورونا بالمحاولة؛ أي "محاولة الفهم"، من منطلق رؤيتنا أن

فهم الجائحة سيتأجل إلى ما بعد نِهاية الأزمة التي لا تزال لحظاتها في طور التشكل وبإيقاع سريع.

ومما لا شك فيه أن محاولات المؤرخين لفهم الجائحة لا تكاد تخلو من مخاطر منهجية بالنسبة لأي مؤرخ؛ لأن أزمة كورونا لا تزال تتسم في حقيقتها بكثير من اللبس والضبابية والاستعصاء على الفهم الدقيق، وهذا باعتبارها حدث آني لحظي في طور التشكل تحت سمعنا وبصرنا بوتيرة سريعة، وهو ما يجعل المؤرخين عاجزين عن التفسير والمقارنة والاستنتاج بالاستناد على المعطيات الظرفية التي غالبًا ما تكون قابلة للتغيير في كل لحظة. بل وأكثر من ذلك، فقد يجد المؤرخون أنفسهم مجبرين على تعديل آرائهم كل يومٍ بسبب المتغيرات التي تحملها الأخبار الخاصة بالوباء على مدار الساعة (فكرور، 2020، صفحة 87).

وباعتبار أن التأريخ علم، أو هذا مطمحه الذي لا يريد التنازل عنه رغم الشغب المستمر على هذا الطموح، فإنه مطلوب من المؤرخين الذي يؤرخون لتاريخ عصرهم الوفاء لشروط العلم (ستوري، 2014، صفحة 107). وفي هذا السّياق يتوجب على المؤرخين المهتمين بالتأريخ لجائحة كورونا الانفتاح على تاريخ الإنسان العادي والاقتصاد والمجتمع والعقليات والديمغرافيا والجغرافيا التاريخية وعلى حقول معرفية أخرى (فكرور، 2020، صفحة 92)، وهذا من منطلق أن لكل زمن سلطته المعرفية التي تنتج الخيوط الناظمة لفهمه، وقد جاءت هذه الجائحة في زمن تحولت فيه الثقافة إلى ثقافة رقمية توجهها تكنولوجيا المعرفة، واقتصاد المعرفة، ثم مجتمع المعرفة، مما يجعل العالم المعاصر لجائحة كورونا يتكلم بلغة جديدة ينبغي للمؤرخين استحضارها ضمن آليات اشتغالهم عن الجائحة لإنتاج فهم أفضل لها، وذلك عن طريق الاندماج في العالم الرقمي بأفكاره وبرامجه المرقمنة التي- دونها- ينخفض مستوى فهم الجائحة (المحمودي، 2020، صفحة 121). هذا مع ضرورة التزامهم بالمنهج التاريخي التحليلي الذي لا ينافي الحياد ولا الموضوعية، بما يساعدهم على تفكيك وتشييد وإعادة تركيب الحدث في سياقه التاريخي، بغية الوصول إلى مقاربات موضوعية يمكن من خلالها الوقوف على أبعاد هذا الحدث الآني المستجد، واستشراف ما يمكن أن يحدثه من أثر في المستقبل (الرياسي، 2020).

ولعل هذا ما يستلزم من المؤرخين التأني والتروي والانضباط، ومحاولة التشخيص والتعقل القادر على تفكيك وفحص مكونات أزمة كورونا مع تحديد السياقات المؤطرة لها، خصوصًا وأنهم (أي المؤرخون) يعيشون أحداثها لحظة بلحظة، ويقرؤون عن قرب انعكاساتها وتأثيراتها في وجدان الناس ومشاعرهم (بوتشيش، 2020، صفحة 16). هذا فضلاً على متابعتهم عن كثب لتطوّرات الجائحة وخرائطها المتغيرة والملتوية أحيانًا بفعل الصدمة الفجائية التي يعرفها التاريخ البشري؛ نتيجة تفشي الوباء وانتشاره، مما يساعدهم على الفهم الصحيح للجائحة من منطلق أن المؤرخين كلما كانوا أقرب من الحدث، كانت مصادرهم وآليات اشتغالهم أكثر وفرة وحظا للفهم والاستيعاب (فكرور، 2020، صفحة 91).

4- قراءة في واقع التأريخ لجائحة كورونا:

إن قراءة متأنية في واقع الكتابات التاريخية حول جائحة كورونا، تجعلنا نقر بأن التأريخ لهذه الجائحة من حيث هو منتج ثقافي، لا يزال في حقيقته عبارة عن محاولات أولية مكتوبة بهموم الحاضر على ضوء المعانات والتحديات الراهنة التي يعيشها المؤرخون في عالم كورونا، والتي تتعلق أساساً بغياب معارف وحقائق علمية واضحة عن هذا الوباء العالمي المستجد (المحمود، 2020، صفحة 92).

ولا شك أن هذا الوضع، قد يجعل من مهمة المؤرخين صعبة في التأريخ لهذه الجائحة التي أحدثت شرخًا كبيرا في رتابة مسيرة التاريخ الراهن بعدما صارت لغزاً محيّراً لكل المهتمين بأحداثها وتداعياتها؛ إذ إنّ التأريخ لها في ظل هذه الوضعية الراهنة لا يكاد يخلو في حقيقته من المطبّات؛ بسبب اللبس الذي يلفّها والاستعصاء على اختراق أسواره التي تحجب عن المؤرخين عددًا من الحقائق المنظمة لعملية الفهم والإدراك الصحيحين (بوتشيش، 2020، صفحة 16)، وهذا باعتبار أن الأزمات في التاريخ لا تقدم للمؤرخين معلومات واضحة ومستوفية، بل غالباً ما تمدهم بمعلومات مبتورة أو مشوهة أو عصيّة على الفهم، مما يتسبب في تأجيل عملية الفهم إلى ما بعد نهاية الأزمة، وهو ما يفضله غالبية المؤرخين لما يتيحه لهم ذلك من مهلة وفرصة للتفكير والتأمل أكثر فأكثر (المحمود، 2020، صفحة 98).

إن هذه التحديات التي تعترض مهمة المؤرخين في التأريخ لجائحة كورونا، لم تشكل مانعاً أمامهم في الاهتمام بموضوع كورونا من الناحية التاريخية، خاصة

بعدما استفزتهم إشكالياتها وتداعياتها المتواصلة والسريعة، التي عجز العلم عن كبح جماحها، حيث انبرت لهذه المهمة عدّة أقلام بحثية في محاولة منها لتفكيك قضاياها المعقدة وسط محاولة فهمها؛ ضمن رؤى بحثية لم ترتد إلى الماضي من أجل استخلاص العبر وفقط، بل على العكس من ذلك، فقد سعت إلى مساءلتها في الحاضر قصد استشراف مستقبل الكتابة التاريخية، سعيا لإخراجها من أزمتها والمضي بها قدمًا نحو إنتاج معرفة تاريخية خالية من الانتماءات الإيديولوجية والقوالب اللاّعلمية الضيّقة، ونفخًا لروح جديدة في صنعة المؤرخ. (الغربي، 2020، صفحة 107)

في هذا السياق يمكننا الإشادة من باب الموضوعية التاريخية التي يقتضيها البحث التاريخي الأكاديمي الجاد، ببعض الكتابات التاريخية الرائدة في مجال التأريخ لجائحة كورونا، والتي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر، المؤلف الجماعي الموسوم بـ: "أي دور للمؤرخ في فهم جائحة كورونا"، تحت إشراف وتنسيق الأستاذ سعيد الحاجي الصادر في طبعته الأولى عن مركز تكامل للدراسات والأبحاث بالمغرب خلال صائفة السنة الجارية (2020). والذي تضمن إحدى عشرة دراسة تاريخية عن جائحة كورونا، وهو المؤلف الذي يُعد في نظرنا بمثابة مدخلٍ إبستيمولوجي كشف بعمقٍ عن احترافية مؤلفيه وعلو كعبهم في مقارنتهم لقضايا تاريخ الزمن الراهن، وانخراطهم في التأريخ للزمن الآني المرتبط بحدث معاش تتداوله وكالات الأنباء والجرائد ومنصات التواصل الاجتماعي، وتُعقد حوله ندوات افتراضية عن بعد (الحاجي، 2020، صفحة 332). إن دلّ على شيء فإنما يدل على إمكانية تفاعل المؤرخين مع الأحداث الراهنة بقدر تفاعلهم مع الماضي. ولعل هذا هو المطلوب وبحدة في مثل هذه الظروف الوبائية التي تقتضي اقتحام المؤرخين الزمن الآني أو التأريخ الفوري عوض بقائهم كجامعي التحف المغلقة على عبادة الماضي وفق تعبير مارك بلوخ (لوغوف، 2007، صفحة 126).

كما يمكن اعتبار الدراسات التاريخية الصادرة في العدد الخاص بكورونا كوفيد من مجلة الباحث للدراسات والأبحاث في عددها السابع عشر، إحدى أهم المحاولات الجادة لانفتاح المؤرخين على فروع المعرفة الإنسانية، خاصة بعدما وجدوا أنفسهم معنيين بطريقة مفاجئة بحدث غير مغترب عن الزمن الذي يؤرخون له. وللإشارة فقد اشتمل هذا العدد ثمانية أبحاث تاريخية تُعالج الجائحة

من وِجهة نظرٍ تاريخية، على غرار دراسة كل من الدكتور عبد المغيث الحاكمي الموسومة بـ "وباء كورونا وجدلية الانتصار والاندحار من وجهة تاريخية" (الحاكمي، 2020، الصفحات 51-59)، ودراسة الدكتورة نعيمة كرمت بعنوان: "جائحة كورونا: الدروس والعبر" (كرمت، 2020، الصفحات 74-86)، وكذا دراسة الدكتور محمد حميدة حول "تاريخ الوباء من الطاعون الأسود إلى كورونا" (حميدة، 2020، الصفحات 183-191).

هذا وتعتبر أيضا دراسة عبد القادر بوتشيش الموسومة بـ "وباء كورونا: نهاية العولمة وبداية تحقيب جديد للتاريخ"، المنشورة في العدد الأخير من مجلة الدراسات التاريخية والحضارية الصادرة عن كلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة مولاي إسماعيل بمدينة مكناس، خطوة مهمة في التأريخ للجائحة من منطلقات ومنهجيات تربط بين الماضي والحاضر لاستشراف المستقبل، حيث أكّد فيها صاحب الفكر الموسوعي المؤرخ عبد القادر بوتشيش على أهمية فهم ماضي التحولات الوبائية المفصلية الكبرى عبر التاريخ البشري في قراءة المشهد الحاضر؛ بغرض استشراف السيناريوهات المحتملة مستقبلاً (بوتشيش، 2020، صفحة 194).

وإذا كان المجال لا يسعنا في هذه الدراسة لعرض أغلبية الكتابات التاريخية حول جائحة كورونا، فإنه يمكننا القول إن إسهامات المؤرخين في التأريخ لها قد غلب عليها طابع التفاوت الحاصل في مستوى الوعي لدى الباحثين والمؤرخين للدرس التاريخي زمن الجائحة، فبينما ركن البعض إلى قراءتها قراءة سطحية ارتدت إلى الماضي لاستخلاص الدروس والعبر والوقوف على تداعياتها، جنح آخرون إلى قراءات معمقة ذات طموح إبستيمولوجي انطلق من المنجز المعرفي السابق في قضايا الكتابة التاريخية ودور المؤرخين، ليعيدوا تكييفها في أفق بحثي يتجاوز مستوى الوصف من خلال الانفتاح على أسئلة الدور التفاعلية، على أن هذا التفاوت الحاصل في مستويات الوعي والقراءة يلج في صميم المحاولات التأسيسية للتدوين التاريخي، مشكلاً بذلك تراكما معرفيا جاء كاستجابة لتحولات ثقافية طرقت ذهنية المؤرخ المعاصر للحدث (أزمة كورونا) (فكرور، 2020، صفحة 96).

كما أن إسهامات المؤرخين في هذا المجال تبقى عبارة عن محاولات جريئة للفهم وإدراك أحداث الجائحة وتفاعلاتها، من أجل التشخيص الأولي للأزمة، دون الزعم بإمكانية تقديم إجابات دقيقة للإشكاليات التي تطرحها، وهذا في ظل غياب المعارف والحقائق العلمية الواضحة عن هذا الوباء الذي اكتسح العالم.

خاتمة:

يمكننا القول في خاتمة هذه الدراسة إن جائحة كورونا قد كشفت عن مدى تفاعل المؤرخين وانخراطهم في النقاش المجتمعي الدائر اليوم حول الجوائح وتداعياتها، من خلال ما أنجزوه من دراسات وأبحاث مفيدة، جعلت من التاريخ ميدانا خصبا لتذكير القراء بتجارب البشرية مع الأوبئة عبر التاريخ، مقدمين بذلك معرفة تاريخية تتماشى مع المناهج الجديدة وفق رؤية تنضبط للواقع الراهن وللظروف المحيطة به، في محاولة جادة للانفتاح على فروع المعرفة الإنسانية.

كما قادتنا دراستنا إلى التوصل لنتيجة مهمة، مفادها أن محاولات المؤرخين لفهم جائحة كورونا التي هزت مسار التاريخ البشري، لا يمكن أن تتعدى في ظل الظروف الراهنة عتبة الفهم الأولي في انتظار ما يمكن أن تسفر عنه الدراسات والأبحاث العلمية القائمة حولها، وهذا باعتبار أنهم (المؤرخون) يعالجون موضوعا آنيا لا يزال في طور المراقبة والتشخيص الأولي.

لكن ومع ذلك، فإنه لا يمكن التقليل من دور المؤرخين في التفاعل مع جائحة كورونا، من خلال مساهماتهم في البحث حول تداعياتها بمنهجية تاريخية تربط بين الماضي والحاضر لاستشراف المستقبل، في محاولة منهم للوقوف على مصدرها ومثيلاتها عبر التاريخ، بما يؤكد انخراطهم الفعلي في توثيق الأزمة الوبائية الراهنة والتأريخ لها، باعتبارهم شهود عيان على وقائعها وتداعياتها اليومية.

ويبقى التأكيد في ختام هذه الدراسة على أهمية علم التاريخ ودور المؤرخين في معالجة أحداث هذه الأزمة الوبائية، ضمن منهجية تتقاطع فيها مختلف التخصصات المعرفية وفروع الدراسات التاريخية؛ من تاريخ اجتماعي إلى تاريخ طبي وتاريخ الذهنيات وغيرها من الفروع، كضرورة حتمية لإثراء البحث التاريخي والخروج به من الحدود الضيقة المتعلقة بحوادث الماضي، عن طريق إقحامه في وقائع العصر الراهنة، وهذا ما يُعد في نظرنا خطوة واعدة لمستقبل البحث التاريخي في زمن كورونا وما بعده.

قائمة المصادر والمراجع

_ أبطوي محمد، (2020)، دراسة الوباء وسبل التحرّر منه: الأوبئة في الطب العربي وفي التاريخ الثقافي الاجتماعي، قطر: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

_ البزاز محمد الأمين، (1992)، تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، سلسلة رسائل وأطروحات، رقم 18، ط $_{01}$، الرباط: منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية.

_ الحاجي سعيد، (2020) ، أي دور للمؤرخ في فهم أزمة كورونا؟. سلسلة توثيق أعمال كتب في زمن كورونا فيروس، ط $_{01}$، المغرب: منشورات مركز تكامل للدراسات والأبحاث.

_ الخضر عبد العليم عبد الرحمن، (1993)، المسلمون وكتابة التاريخ: دراسة في التأصيل الإسلامي لعلم التاريخ، ط $_{01}$، الولايات المتحدة الأمريكية :إصدارات المعهد العالي للفكر الإسلامي.

_ الغربي عمر، (2020) ، جائحة كورونا واستنهاضات العقل الإنساني، مجلة الدوحة العدد: 153، قطر: إصدارات وزارة الثقافة والرياضة.

_ المحمودي ابراهيم، (2020)، كورونا ومثيلاتها في التاريخ: قراءة وتعليق .مجلة الدوحة، العدد: 151، قطر: إصدارات وزارة الثقافة والرياضة.

_ بوتشيش إبراهيم القادري، (2020)، أي دور للمؤرخ في فهم جائحة كورونا؟ ترتيبات نظرية وإجرائية لبناء عتبة الفهم الأولي، أعمال مؤلف جماعي حول دور المؤرخ في فهم أزمة كورونا، تنسيق سعيد الحاجي، ط $_{01}$، المغرب :منشورات مركز تكامل للدراسات والأبحاث.

_ بوجرة حسين، (2011)، الطاعون وبدع الطاعون: الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والأمير والطبيب 1350- 1800، بيروت: منشورات مركز دراسات الوحدة العربية.

_ حمدي ناصر، (2019)، الجوائح وجدلية الدولة والحضارة، بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

_ حميدة محمد، (2020)، تاريخ الوباء من الطاعون الأسود إلى كورونا، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث، العدد 17، المغرب: تصدر على الموقع الإلكتروني: www.justicemaroc.com.

_ دبّاب أحمد، (2020)، جائحة كورونا والدرس التاريخي، صحيفة الشرق الأوسط، العدد 15090، السعودية: المجموعة السعودية للأبحاث والتسويق.

_ ديورانت ول واريل، (1993)، دروس التاريخ، ط $_{01}$، ترجمة علي شلش، القاهرة: دار سعاد الصباح للنشر.

_ ستوري وليام كلهر، (2014)، كتابة التاريخ، ترجمة حسين أحمد الشيخ، السعودية: دار النشر العلمي والمطابع.

_ فاريك نكهت، (1998)، تاريخ الطاعون في السلطنة العثمانية، ط $_{01}$، بيروت: دار المنتخب العربي للنشر.

_ كوثراني وجيه، (2012)، تاريخ التأريخ: اتجاهات، مدارس، مناهج، ط $_{01}$، بيروت: منشورات المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

_ الحاكمي عبد المغيث، (2020)، وباء كورونا وجدلية الانتصار والاندحار من وجهة نظر تاريخية، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث، العدد17، المغرب: تصدر على الموقع الإلكتروني: www.justicemaroc.com.

_ الرياسي علي، (2020)، نظام العولمة أمام فوهة بركان وباء كورونا: عرض لفرضية الدكتور عبد القادر بوتشيش حول أثر الأوبئة في التحولات التاريخية، العراق: على موقع مؤسسة بيت الحكمة العلمية المعرفية (العراق): http : // baytalhikma. Iq/news. Details.php pid : 1267، تاريخ الاسترجاع: 10 نوفمبر 2020.

- الصلابي علي محمد محمد، (1998)، صفحات مشرقة من التاريخ الإسلامي، ج 01، الإسكندرية: دار الأبحاث للطباعة والنشر والتوزيع.

_ المحمود محمد، (2020)، كورونا ومسألة البحث الأكاديمي، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث، العدد 21، المغرب: تصدر على الموقع الإلكتروني: www.justicemaroc.com.

_ بوتشيش عبد القادر، (2020) وباء كورونا: نهاية العولمة وبداية تحقيب جديد للتاريخ، مجلة الدراسات التاريخية والحضارية، العدد 78، المغرب: كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة مولاي إسماعيل.

_ فكرور رقية، (2020)، كورونا والتحقيب التاريخي، مجلة أحداث، العدد 41، ليبيا: إصدارات هيئة حكم وتشجيع الصحافة في ليبيا.

_ كرمت نعيمة، (2020)، جائحة كورونا: الدروس والعبر، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث، العدد: 17، المغرب: تصدر على الموقع الإلكتروني:www.justicemaroc.com.

_ لوغوف جاك، (2007)، التاريخ الجديد، ترجمة محمد الطاهر المنصوري، بيروت: المنظمة العربية للترجمة.

- مارك بلوك، (2013)، دفاعاً عن التاريخ أو مهنة المؤرخ، ترجمة أحمد الشيخ، ط 02، القاهرة: المركز العربي الإسلامي للدراسات الغربية.

- مزيان محمد، (2020) ، المؤرخ وجائحة كوفيد 19: ملاحظات أولية، أعمال مؤلف جماعي حول دور المؤرخ في فهم أزمة كورونا، تنسيق سعيد الحاجي، ط1، المغرب: منشورات مركز تكامل للدراسات والأبحاث.

_ هرنشو.ج، (1988)، علم التاريخ، ط 01، ترجمة وتعليق عبد الحميد عبادي، ببيروت: دار الحداثة للنشر.

_ *Collectif. (1993). La démographie historique en tunisie et dans le monde arabe cérès productions. Tunis: Institut Supérieur de L'Education et de la formation contine.*

_ *François. Dosse (2003). Michel de Certeau et L'écriture de L'histoire dans vingtième siécle (éd. 78). revue d'histoire.*

_ *KHIARI Farid. (2002). vivre et mourir à Alger, L'Algérie ottomane au XVIE- XVIIE siècle : un destin confisqué. Paris: L'Harmattan.*

التأريخ للأوبئة والأمراض في المصادر المشرقيّة الإسلاميّة بين القرنين(1و5هـ/8و11م)

د. عثماني أم الخير
الجيلالي بونعامة- خميس مليانة
مخبر المؤسّسات الجزائريّة ودورها في التنميّة الوطنيّة
o.otmani@univ-dbkm.dz
ط.د. ساحلي بلال.
جامعة الجيلالي بونعامة- خميس مليانة
مخبر المؤسّسات الجزائريّة ودورها في التنميّة الوطنيّة
b.sahli@univ-dbkm.dz

ملخّص الدراسة:

اتّسعت الظاهرة التاريخية لتشمل ضِمن إشاراتها دلالات معبّرة عن أوضاع مختلفة أهمّها: المرض والكوارث المختلفة، ولا نكاد نجد دراسات ضمن كتب التاريخ العامّ متخصّصة في التأريخ لتاريخ الأمراض والأوبئة، لكنّنا قد نجد إشاراتٍ يمكن استخدامها كدلالات على ذاك النوع من التأريخ؛ لذلك، فدارستي تخصّ "التأريخ للأوبئة والأمراض من خلال مصادر التاريخ المشرقيّة الإسلاميّة بين القرنين (1و5هـ/ 8و11م)، متتبّعة التدرّج انطلاقًا من تحديد المفاهيم لبعض التسميّات، فأسباب الأوبئة والطواعين، ثمّ بعض الآثار والتداعيات.

الكلمات المفتاحيّة:

الوباء؛ الطاعون؛ الفناء؛ ابن حجر العسقلاني؛ الرازي؛ سرّ صناعة الطب.

مقدّمة:

التأريخ للأمراض والأوبئة من كتب التاريخ العام، جديد الدراسات الحاليّة؛ لطغيان التاريخ السياسي والعسكري على طابعها العام، وهذا لم يمنع من وجود إشاراتٍ ضمن ذكر الكوارث، والآثار الاقتصاديّة إلى ما يلحق المجتمعات من

الأمراض، مع ملاحظة اختلاف نوع ذكر الحدث بين الدقّة الاصطلاحيّة وصِفة العموميّة، فكيف أرّخت كتب المصادر المشرقيّة الإسلامية للأوبئة والأمراض بين القرنين (1و5هـ/8و11م)؟

المفاهيم:

تعدّدت المصطلحات الخاصّة بالوضع الصحّي عمومًا، ونجد ضمن دراسة متخصّصة لابن الحجر العسقلاني(ت852هـ) تساؤلاتٍ حول المفهوم والطبيعة والسبب والفقهيّات؛ في كتابه "بذْل الماعون في فضل الطاعون": " أمّا بعد: فقد تكرّر سؤال الإخوان-نفّع الله بهم- في جمع الأخبار الواردة في الطاعون مع شرح غريبها، وتيسير معانيها على الأفهام، وتقريبها، وتبيّين أحكامها، وتحسين أقسامها فأجبتُ رغبتهم في ذلك(ابن حجر العسقلاني؛ أ، دت: 65).

مشيرًا إلى منهج دراسته تلك" ورتّبتُه على خمسة أبواب؛ الأوّل: في مبدئه الثاني: في التعريف به؛ الثالث: في بيان كوْنه شهادة؛ الرابع: في حُكْم الخروج من البلد الذي يقع بها والدخول إليها؛ الخامس: فيما يُشرَّع فعلُه بعد وقوعه، وختمتُ كلّ باب بفصلٍ يشتمل على كشْف ما فيه من مشكلِ لفظٍ أو اسمٍ، وسُقْتُ الأحاديث محذوفةَ الأسانيد غالبًا، لكنْ أنبِّه على مَنْ أخرجها من الأمّة، وعلى حُكْمها من الصحّة أو الحسن أو الضعف، مُلخِّصًا لبيان علّته تارةً، ومستوعبًا أخرى، وسمّيتُه "بذْل الماعون في فضل الطاعون"(ابن حجر العسقلاني؛ أ، دت: 66).

وتعدّدت المصطلحات التي ذكرها المؤرّخون بين: المرض، والعِلّة، والطاعون(أنظر التعليق رقم1) والوباء(أنظر التعليق رقم2)، وفي المعجم أنّ الوباء هو: الطاعون، وكُلّ مرضٍ فاشٍ عام؛ جمع أوبئة، وأوبيّة(علي هادية وآخرون: 1991: 1306)، واهتمّت الدراسات بذكر المرض مع نتائجه، خاصّة على مستوى عدد الموتى، من الإنسان، ففي السنوات الهجريّة الأولى انتشر مصطلح الطاعون ففي سنة(18هـ/639م) كان طاعون عَمواس مات فيه خلق من المسلمين(الذهبي: ش،ج3، 1989: 170)، مع الإشارة إلى استثناء بعض المناطق مِنْ عدم انتشاره فيها، ويقال:"إنّه لم يقع بمكّة، ولا بالمدينة طاعون"(الذهبي؛ ش، ج3، 1989: 170).

وتتّبع المؤرّخون سير الوضع الصحي بذكرهم إلى المناطق التي انتشر فيها، ففي "سنة (65هـ/ 685م): وقع بالبصرة الطاعون الذي يُقال له: "الطاعون الجارف" فهلك به خلْق كبير من أهل البصرة(الطبري؛ م، ج5، 1971: 612)، ويضيف ابن الأثير تداعيات الحدث "وقع طاعون الجارف بالبصرة، وعليها عبيد الله بن معمر فهلك به خلق كثير، فماتت أمّ عبيد الله، فلم يجدوا لها من يحملها، حتّى استاجروا مَنْ حَمَلَها، وهو الأمير"(ابن الأثير؛ ع، ج4، 1987: 91)، وفي سنة (66هـ/686م) وقع بمصر طاعون هلك فيه خلق من أهلها(الذهبي؛ ش، ج5، 1990: 53)، وفي سنة (79هـ/ 698م) أصاب أهل الشام الطاعون، حتّى كادوا يفْنَوْن من شدّته(الذهبي؛ ش،ج5، 1990: 339) (ابن الأثير؛ ع، ج4، 1987: 191)؛ إذن الطاعون كان يصيب الناس في مناطق مختلفة من أرض العرب.

واختلفت تسمياته حسب جنس القتلى، ففي سنة (86هـ/705م): كان طاعون الفتيات؛ سمّي بذلك؛ لأنّه بدأ في النساء، وكان بالشام، وبواسط وبالبصرة (الذهبي؛ ش، ج6، 1990: 25)، وفي سنة(115هـ/733م) وقع الطاعون بالشام(ابن الأثير؛ ع، ج4، 1987 :409)، وفي سنة(167هـ/ 784م)كان الطاعون بالبصرة، وبغداد(الذهبي؛ ش، ج10، 1990: 28)، بينما ذكر ابن الأثير الحدث بتسمية "وباء": فيها كان الوباء ببغداد والبصرة، وفشا في الناس سُعال شديد(ابن الأثير؛ ع، ج5، 1987: 255)، كما كانت أخبار المرض تنتقل من مكان إلى آخر ، ففي سنة(299هـ/ 912م) ورد الخبر من فارس بطاعون حدث فيها مات فيه سبعة آلاف إنسان(ابن الجوزي؛ ع، ج13، 1992 :123).

أمّا عن هيئة الطاعون، فالظاهر أنّه يأتي على هيئة وجع يصيب الفرد، ففي سنة(18هـ/639م) فمن الحوادث فيها طاعون عَمَوَاس تفانى فيه الناس، ومات فيه خمسة وعشرون ألفًا(لمّا اشتدّ الوجع قام أبوعبيدة بن الجرّاح في الناس خطيبًا، فقال: "أيّها الناس إنْ هذا الوجع رحمة ربّكم، ودعوة نبيّكم، وموت الصالحين قبلكم...."(ابن الجوزي؛ ع، ج4، 1992: 247)، وقيل: "إنّ وجع عَمواس كان مُعافَى منه أبو عبيدة وأهله" (الذهبي؛ ش، ج3، 1989: 174).

لكن في القرن الثالث الهجري/التاسع ميلادي ظهرت دقّة أكثر في تحديد المصطلح، بين الوباء والعلّة، ومع تحديد أماكن بدايته الأولى، ثمّ المناطق التي انتشر إليها، وفي بعض الأحيان الأسباب، ونوعية العلاج، ففي سنة (240هـ/855م)

خرجت ريح من بلاد الترك، فمرّت بمرو، فقتلت بشرًا كثيرًا بالزكّام، ثمّ صارت إلى نيسابور، وإلى الري، ثمّ إلى همذان وحُلوان، ثمّ صارت إلى العراق، أصاب أهل سامُرّاء ومدينة السلام حُمّى وسُعال وزُكام أشار المتطبّبون بالحجامة(ابن الجوزي: ع، ج11، 270).

وظهر التفكير العلمي عند بعض خلفاء بني العباس، ففي سنة(244هـ/ 859م)دخل الخليفة المتوكّل على الله مدينة دمشق، في صفر، وعزم على المقام بها، ونقل دواوين الملك إليها، وأمر بالبناء بها، ثمّ استوبأ البلد، وذلك بأنّ هواءها بارد ندي، والماء ثقيل، والريح تهبّ فيها مع العصر، فلا يزال يشتدّ، حتّى يمضي عامّة الليل، وهي كثيرة البراغيث(ابن الأثير؛ ع، ج6، 1987: 129)، ما يؤكّد أنّ تلك الملاحظات كانت دالّة على حدوث أمراض معيّنة.

وفي سنة(258هـ/872م) وقع الوباء الذي لا يكاد يتخلّف عن الملاحم بالعراق ومات خلق لا يحصون كثرة(الذهبي؛ ش، ج19، 1992م: 27)، أمّا في سنة(300هـ/ 913م)، فقد كان وباء شديد بالعراق، وأهلك الخلق(الذهبي؛ ش، ج22، 1991م: 37)، كما شهدت سنة (260هـ/874م) بإفريقيّة وبلاد المغرب والأندلس غلاء شديدا، وعمّ غيرها من البلاد، وتبعه وباء طاعون عظيم هلك فيه كثير من الناس (ابن الأثير؛ ج6، 1987: 250)، وفي سنة (264هـ/878م) وقع الطاعون بخراسان جميعها، وقومس، فأفنى خلقًا كثيرًا(ابن الأثير؛ ع، ج6، 1987: 279)، أمّا سنة(288هـ/901م) وقع الوباء بأذربيجان، فمات منه خلق كثير، إلى أن فقد الناس ما يُكَفِّنون به الموتى، وكانوا يتركونهم على الطرق، غير مكفّنين ولا مدفونين(ابن الأثير؛ ع، ج6، 1987: 407)، وفي سنة(299هـ/ 912م) ورد الخبر من فارس بطاعون حدث فيها مات فيه سبعة آلاف إنسان(ابن الجوزي؛ ع، ج13، 1992: 123).

وفي سنة(300هـ/913م) كان وباء شديد بالعراق، وأهلك الخلق(ابن الجوزي: ع، ج22، 1991م: 37)، وفي سنة(301هـ/914م)" كثُرَت الأمراض الدمويّة بالعراق، ومات بها خلق كثير، وأكثرهم بالحربية، فإنّها أُغلقت بها دور كثيرة لعناء أهلها "(ابن الأثير؛ ع، ج6، 1987: 483)، وفي سنة(324هـ/936م)وقع الوباء العظيم بأصبهان، وبغداد(الذهبي؛ ش، ج24، 1992: 39)، وفي سنة(329هـ/ 941م)الغلاء

والوباء ببغداد، وكان فيها غلاء مُفْرط، ووباء عظيم ببغداد(الذهبي؛ ش، ج24، 1992: 62).

وفي سنة(344هـ/956م)حدث في ابتداء المحرّم بأصبهان علّة مركّبة من الدم والصفراء، فشملت الناس، فربّما هلك جميع من في الدار، وكان أصلح حالًا من تلقّاها بالفصد، وكانت بقيّة العلّة قد طرأت على الأهواز حتّى كان يموت كلّ يوم ألف نفس(ابن الجوزي؛ ع، ج14، 1992: 98). وفي سنة (406هـ/ 1016م) وقع وباء عظيم بالبصرة(الذهبي؛ ش، ج28، 1993: 23).

وفي سنة(423هـ/1032م) ورد الخبر بوباء عظيم بالهند وغزنة وأصبهان والري ونواحي الجبل والموصل، وأنّ ذلك زاد على مجاري العادة، وخرج من أصبهان فيه أربعون ألف جنازة، ومات في الموصل بالجُدري أربعة آلاف صبي(الذهبي؛ ش، ج29، 1993: 23)، وفي سنة(425هـ/1035م)في ذي الحجّة وقع الفناء ببغداد فذكر أنّه مات فيها سبعون ألفًا(الذهبي؛ ش، ج29، 1993: 32)، وكلّ هذه المعطيات تؤكّد أنّ الوباء يشمل مناطقَ مختلفة، ويتكرّر حدوثه، وأنّ ثمّة اهتمامًا بنقل أخباره وآثاره من مكان إلى آخر، وفي سنة(455هـ/1064م) وقع موتان بالجُدَري والفجأة ... ووقع الوباء بمصر، وكان منها في اليوم الواحد نحو ألف جنازة(ابن الجوزي؛ع، ج16، 1992: 83).

وشمل الوباء أيضًا الحيوانات، ففي سنة(464هـ/1072م)كان الوباء في الغنم حتّى قيل: "إنّ راعيًا بطرف خراسان كان معه خمسمائة شاة ماتوا في يوم"(ابن الجوزي؛ ع، ج31، 1994: 15)، وفي سنة(469هـ/1077م) ذي القعدة كثُرت العلل والأمراض ببغداد وواسط والسواد، وكثُر الموت، حتّى بقي معظم الغلّات بحالها في الصحراء؛ لعدم من يرْفعها، وورد الخبر من الشام كذلك(ابن الجوزي؛ ع، ج16، 1992: 183، 184).

أسباب الأوبئة والطواعين:

تعدّدت الإشارات إلى أسباب الطواعين والأوبئة عمومًا, فمنهم من ربطها بالتخلّف عن الأمر الديني؛ قياسًا بما كان في حوادث(18هـ/639م) ذُكر أنّ نفرًا من المسلمين أصابوا الشراب، فكتب أبو عبيدة إلى عمر كتابًا ذكر فيه:"إنّا سألناهم فتأوّلوا، وقالوا: "خُيِّرْنا فاخترنا" ...فسألهم، فقالوا: "حرام"، فجلدهم ثمانين فندموا على لجاجتهم، وقال: "لَيَحْدُثَنْ فيكم يا أهل الشام حادث"، فحدثت الرمادة في

هذه السنة(ابن الجوزي؛ ع، ج4، 1992: 249)، وفي سنة(49هـ/669م) وقع الطاعون بالكوفة، فهرب المُغيرة بن شعبة، فلمّا ارتفع الطاعون قيل له: "لو رَجَعْتَ، فقدِمها، فطُعن، فمات"(ابن الجوزي؛ ع، ج5، 1992: 224)، وفي ذلك ربّما إشارة إلى ضرورة بقاء الموبوء في محيطه، حتّى يحدث الشفاء بشكلٍ تامّ، أمّا هذا، فلم يُشْفَ، بدليل أنّه بقيَ حاملًا للداء، وبعودته عاوده المرض.

وهناك من ربطه ببعض ما يلاحظه على لون الماء والهواء، ففي سنة(235هـ/850م) لوحظ أنّ ماء دجلة تغيّر في هذه السنة إلى الصُفرة ثلاثة أيّام، ففزع الناس لذلك، ثمّ صار في لون ماء المُدود، وذلك في ذي الحجّة(الطبري؛ م، ج9، 1976: 181، 182)، وكان تغيُّر الهواء من علامات الوباء في سنة(244هـ/ 899م)، فمن ذلك دخول الخليفة المتوكّل على الله دمشق في صفر،...، ثمّ استوبأ البلد وذلك أنّ الهواء بها بارد ندي، والماء ثقيل، والريح تهبّ فيها مع العصر، فلا تزال تشتدّ، حتّى يمضي عامّة الليل، وهي كثيرة البراغيث(الطبري؛ م، ج9، 1976: 210).

كما استُعملت كلمة وباء في تحديد الحدود بين المدن ..."أرض الكوفة أرض سفَلَت عن الشام وعملها ووبائها، وارتفعت عن البصرة، وحرِّها، وعمقها، وجاورها الفرات، فعذُب ماؤها، وطاب ثمرها(ابن الفقيه؛ إ، 1302هـ: 164، 165)

وظهرت في القرن الرابع الهجري/العاشر ميلادي دراسات متخصّصة، فألّف الرازي(ت313هـ/ 926م) عن سرّ صناعة الطب، بعض أعراض الأمراض والتشخيص لها، وضِمن ذلك ربط أحوال الطبيعة وظواهرها بما يحدث من أمراض، ومنها: "إذا كثُر في بلدة الذباب، مع تواتر الأمطار، فأنذِرهم بالجُدَري والحصبة، والطواعين، والأواكل، وسبيل الخلاص من ذلك: الإسهال اللطيف مرّات قبل فصل الصيف بربُوب الفواكه، وشمّ الطيوب الذكيّة، وأكل القنابر مشوية وذوات الريش، وخلْط ما يؤكل، ويُشرب برُبّ الحصرم، فإنّهم تيّلمون"(الرازي؛أ، دت : 91).

وقد يكون السبب مرتبطًا بنوع المطر، ففي سنة(329هـ/941م) كان بالعراق غلاء شديد فاستسقى الناس في ربيع الأوّل، فسقوْا مطرًا قليلًا لم يجر منه ميزاب، ثمّ اشتدّ الغلاء والوباء، وكثُر الموت حتّى كان يُدْفن الجماعة في القبر الواحد، ولا يُغَسّلون، ولا يُصلّى عليهم، ورخُص العقّار ببغداد والأثاث حتّى بيع ما

ثمنه دينار بدرهم، ولم يجىء مطر غير المطرة التي عند الاستسقاء، ثمّ جاء المطر في آذار ونيسان، فيها كثُرت الحميات، ووجع المفاصل في الناس، ومن عجّل الفصاد برَأ وإلّا طال مرضه(ابن الأثير؛ ع، ج7، 1987: 158).

كما يكون السبب أيضًا راجعًا إلى أكْل الميْتة، ففي سنة (334هـ/946م) اشتدّ الغلاء ببغداد حتّى أكل الناس الميْتة والكلاب والسنانير، وأخذ بعضهم ومعه صبي قد شواه؛ ليأكله، وأكل الناس خروب الشوك، فأكثروا منه، وكانوا يَسْلُقون حبّه ويأكلونه، فلحق الناس أمراض وأورام في أحشائهم وكثر فيهم الموت، حتّى عجز الناس عن دفن الموتى(ابن الأثير؛ ج7، 1987: 217)،كما شهدت سنة(246هـ/ 860م) ببغداد ونواحيها أورام الخلق والماشرا، وكثر بهما، وموت الفجأة "وكلّ من اقتصد انصبّ إلى ذراعيه مادّة حادّة عظيمة تبعها حمّى حادّة، وما سلِم أحدٌ"(ابن الأثير؛ ع، ج7، 1987: 258).

ويضيف أبوبكر الرازي"وإنّ كثر الضباب بغير مادة المطر، وكان الريف قبله على حقيقة مزاجه من اليبس دلّ على شمول العلل خاصّة، وظهر الصرع، وعلل السوداء، فاقتصر بهم على الحمّام المعتدل والتدبير المنعش للقوّة المرطِّبة للجسم"(الرازي؛ أ، دت: 91)، "وإذا كثرت الأمطار في الشتاء والربيع، ودامت، فقد وبأ العام، ويلحق الموت كلّ من كان ضعيفًا بالطبع أو رطب المزاج، وكان الملفت: وجع الرأس والهيضات"(الرازي؛ أ، دت : 92).

والملاحظ أنّه لا علاقة لما وصف به الجغرافيون والرحّالة بعض المدن والأقاليم، فللوباء خصوصياته، فالقول في خراسان طيّبة الهواء، عذبة الماء صحيحة التربة، عذبة الثمرة"(ابن الفقيه؛ إ، 1302هـ: 366) لا علاقة له بالوباء والمرض، وكذا بلاد العراق، "وأمّا الكوفة، فإنّها قريبة من البصرة في الكبر وهواؤها أصحّ، وماؤها أعذب من البصرة، وهي على الفرات"(الاصطخري؛ إ، 1927: 82)، في حين يمكن أن نستشفّ سبب الوباء في بغداد بكثرة الوافد عليها، وربّما نقل معه الداء، بغداد: "إنّما ابتدأتُ بالعراق؛ لأنّها وسط الدنيا، وسُرّة الأرض، وذكرتُ بغداد؛ لأنّها وسط العراق والمدينة العظمى التي ليس لها نظير في مشارق الأرض ومغاربها سعة وكِبَرا وعمارة وكثرة مياه وصحّة هواء ولأنّه سكنها من أصناف الناس وأهل الأمصار والكوَر، وانتقل إليها من جميع البلدان القاصية والدانية وآثرها جميع أهل الآفاق"(اليعقوبي؛ أ، 2002: 11).

آثار الطاعون والوباء:

اختلفت حسب تفاوت النتائج، ولنا قراءة خاصّة، أوّلها: أنّ حدوث الطاعون أو الوباء ليس معناه دومًا عقابًا من الله لعباده، ولم يرتبط الموت فقط بالعصاة؛ بل كان من بين الذين توفُّوا في طاعون عَمَواس مثلًا " أبو عبيدة عامر بن عبد الله بن الجراّح بن هلال بن أُهَيبْ بن ضبّة بن الحارث بن فِهر القُرَشي الفِهري؛ أمين هذه الأمّة، وأحد العشرة، وأحد الرجلين الّذين عيّنهما أبوبكر للخلافة يوم السقيفة، وقيل: "إنّ وجع عَمواس كان معافى منه أبو عبيدة وأهله"(الذهبي؛ ش، ج3، :171، 172)، كما ظهرت نصيحة بقاء الموبوء أو المطعون في البلد الذي أصيب فيه ضرورية؛ ليُعالَج مع جماعته، فما حدث سنة(49هـ/ 669م) لما وقع الطاعون بالكوفة، هرب المغيرة بن شعبة، فلمّا ارتفع الطاعون قيل له:" لو رجعت، فقدمها، فطُعن(ابن الجوزي؛ ع، ج5، 1992: 224).

الوباء والطاعون لا يستثنيان أحدًا؛ لأنّه من الله؛ يصيب به من يشاء من كائناته، ففي طاعون الجارف بالبصرة قيل:" إنّ الجارف وقع وعُبيد الله بن عُبَيد الله بن مَعْمر على البصرة، فماتت أمّه في الجارف، فما وجدوا لها من يحملها، حتّى استأجروا لها أربعة علوج"(أنظر التعليق، رقم3)، فحملوها إلى حُفرتها، وهو الأمير يومئذ(الطبري؛ م،ج5، 1975: 612، 613)(الذهبي؛ ش، ج5، 1990: 66)، وهو ما يبيّن اختفاء مراسيم الدفن؛ بل وشروط إعداد القبور، حتّى صار الموتى يوضعون في حُفر؛ لإبعاد انتشار العدوى.

كما يمكن للبعض النجاة من فتك الوباء، في حالة لجوئهم إلى مناطق خالية ففي سنة(70هـ/690هـ) كان الوباء بمصر، فهرب منه عبد العزيز بن مروان إلى الشرقيّة، فنزل حُلوان، واتّخذها منزلًا، واشتراها من القِبط بعشرة آلاف دينار، وبنى دار الإمارة والجامع، وأنزلها الجند والحرس (الذهبي؛ ش، ج5، 1990: 69)، وكانت أخبار حدوث الوباء تنتقل من مكان إلى مكان آخر، وفي القرن الخامس الهجري/الحادي عشر ميلادي في سنة(449هـ/1058م) جمادى الآخرة ورد كتاب من تجّار ما وراء النهر قد وقع في هذه الديّار وباء عظيم مسرف زاد عن الحدّ، حتّى أنّه خرج من هذا الإقليم في يوم واحد ثمانية عشر ألف جنازة، وأُحصي من مات... فكانوا ألف ألف وستمائة ألف وخمسين ألفًا"(ابن الجوزي؛ ع، ج16، 1992: 17).

والملاحظ أنّ من بين آليات العلاج هو الحجر ضمن المنازل، وإخلاء الأسواق والساحات من الناس، وذلك ما ذكره ابن الجوزي "والناس يمرّون في هذه البلاد فلا يروْن إلّا أسواقًا فارغة، وطرقاتٍ خاليةً وأبوابًا مغلقة، حتّى إنّ البقر نفقت وجاء الخبر من أذربيجان، وتلك الأعمال بالوباء العظيم، وأنّه لم يسلم إلّا العدد القليل"(ابن الجوزي؛ ع، ج16، 1992: 17).

والشيء نفسه حدث في جهات أخرى، فتسبّب في عودة الناس إلى مسلك الدين الإسلامي؛ لأنّهم عدّوا ذلك عقابًا لهم من الله "ووقع وباء بالأهواز وأعمالها وبواسط وبالنيل ومطير أباذ والكوفة، وطبق الأرض،..وتاب الناس كلّهم، وتصدّقوا بمعظم أموالهم، وأراقوا الخمور، وكسروا المعازف، ولزموا المساجد لقراءة القرآن(خصوصًا العمّال والظلَمَة)(ابن الجوزي؛ ع، ج16، 1992: 17).

خاتمة:

يتبيّن أنّ المصادر المشرقيّة الإسلاميّة أرّخت ضمن طيّاتها لتاريخ الوباء والطواعين والأمراض عمومًا بشكل قصدي، دون إظهار تحليلات أو تعليقات؛ بل تركت للقراءات السيميائيّة تعليله.

منهج الكتابة التاريخيّة من قرن إلى قرن تأثّر بمدى اهتمام المؤرّخ نفسه بالتفكير العلمي للظواهر، وعند الخلفاء أيضًا، وحكّام الدولة الإسلاميّة، وأحيانًا تخصّصهم، كما نجد ذلك عند الرازي، وابن الأثير....

لا يمكن لأيّ مصدر مشرقي إغفال ذكر الأمراض؛ لارتباطها بتداعيات الحروب والكوارث المختلفة.

تدرّج الكتابة التاريخيّة من العموميّة في القرون الهجريّة الأولى إلى التخصّص الدقيق بعد القرن الثالث الهجري/التاسع ميلادي أدّى إلى ضرورة التأريخ للأمراض والأوبئة.

التعليقات:

(1) **الطاعون**:داء معروف، والجمع: الطَواعين، وطُعِنَ الرجل والبعير، فهو: مطعون، وطعين أصابه الطاعون؛ الطاعون: المرض العام، والوباء الذي يَفْسُد له الهواء، فتفسُدُ به الأمزجة والأبدان(ابن منظور ، 2677)؛ الطاعون: هو داء وبائي؛ سببه مكروب يصيب الفئران، وتنقله البراغيث إلى فئران أخرى، وإلى الإنسان؛ جمع طواعين(علي هادية وآخرون، 1991: 598).

(2) **وَبَأ**، الوَبَأُ:الطاعون بالقَصْر، والمدُّ، والهَمْز، وقيل: هو كلّ مرض عام، جمعُ الممدود: أوبئة، وجمع المقصور "أوباء"، وقد وبئت الأرض: توْبَأ، وبأ ...وأرض، وبيئة على فعيلَة، ووَبيئَة على فعلة، وموبوءة،

ومُوبِئة: كيرة الوباء، والاسم البيئة؛ إذا كثر مرضها، واستوبأتُ البلد، والماء، وتَوْبأْتُه استوخَمْتُه، وهو: ماء وبيء، على فَعِيل: استوبأ الأرض استوخمها، ووجدها وبِئَة(ابن منظور؛ م، دت، 475).

(3) العِلْج: بكسر العَيْرُ الوشي، إذا سمِن، وقوي، والعِلج: الحمار مطلقًا، ويقال: هو حمار الوحش السمين القوي؛ لاستعلاج لخلقه، وغِلَظِه، وكلّ صُلْب شديد؛ علج:العلج: الرجل من كفّار العجم والقوي الضخم منهم؛ جمع علوج وأعلاج ومعلوجي108 مادة علج). (الزبيدي؛ م، دت، 108).

المصادر:

- الإصطخري، أبوإسحاق إبراهيم بن محمّد الفارسي المعروف بالكوفي: 1927م، مسالك الممالك وهو معوّل على كتاب صوّر الأقاليم للشيخ أبي زيد أحمد بن سهل البلخي، مطبعة بريل، مدينة ليدن.
- ابن الأثير، عزّ الدين، (1407هـ/1987م)، الكامل في التاريخ، راجعه وصحّحه: الدكتور محمّد يوسف الدقاق، الطبعة الأولى، دار الكتب العلميّة، بيروت، لبنان.
- ابن الجوزي أبو الفرج عبد الله علي بن محمّد (ت597ها1412هـ/1992م)، (1412هـ/ 1992م)، المنتظم في تاريخ الملوك والأمّم، دراسة وتحقيق: محمّد عبد القادر العطا، مصطفى عبد القادر عطا، راجعه وصحّحه: نعيم زرزور، الطّبعة الأولى، بيروت، لبنان: دار الكتب العلميّة.
- ابن الحجر العسقلاني، أحمد بن علي(773-852هـ)، (دت)، بذْل الماعون في فضل الطاعون، تحقيق: أحمد عصام عبد القادر الكاتب، دار العاصمة، الرياض.
- الذهبي، الحافظ المؤرّخ شمس الدين محمّد بن أحمد بن عثمان ت784هـ، (1409هـ-1989م) تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام، تحقيق د. عبد السلام تدمري، ط1، الناشر: دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان.
- الرازي، أبوبكر محمّد بن زكريا، (د.ت)، سرّ صناعة الطب، دراسة وتحقيق الدكتور: خالد حربي، الناشر: دار الثقافة العلميّة، الإسكندريّة، مصر.
- الزُبيدي، السيد محمّد مرتضى الحُسيني، تاج العروس من جواهر القاموس، تحقيق: الدكتور حسين نصّار، مراجعة الدكتور: جميل سعيد –عبد الستّار أحمد فراج، وزارة الإرشاد والأنباء، الكويت.
- الطبري، أبوجعفر محمّد بن جرير 224-310هـ: (1975)، تاريخ الطبري، تحقيق: محمّد أبو الفضل إبراهيم، ط2(منقحة ومعدّلة)، دار المعارف، مصر.
- علي بن هادية؛ بلحسن البليش؛ الجيلالي بن الحاج يحي، (1411هـ، 1991م) ، القاموس الجديد للطلاب معجم عربي مدرسي ألفبائي، تقديم: محمود المسْعَدي، ط7، المؤسّسة الوطنيّة للكتاب ، الجزائر.

- ابن الفقيه، أبو بكر أحمد بن محمّد الهمذاني200ه/291ه، 1302ه، مختصر كتاب البلدان، طبع في مدينة ليدن المحروسة بمطبعة أبريل.
- ابن منظور، لسان العرب، طبعة جديدة محقّقة ومشكولة شكلًا ومذيّلة بفهارس مفصّلة، تحقيق الأساتذة:عبد الله علي الكبير-محمّد أحمد حسب الله –هاشم محمّد الشاذلي، دار المعارف.
- اليعقوبي، أحمد بن أبي يعقوب اسحاق بن جعفر بن وهب بن واضح ت284ه: (422ه/2002 م)، البلدان، وضع حواشيه: محمّد أمين ضنّاوي، ط، دار الكتب العلميّة، بيروت، لبنان.

علم الآثار ودوره في التأريخ للأوبئة عبر التاريخ

د. سميحة ديفل

جامعة عبد الحميد مهري –قسنطينة

مخبرالتاريخ، تراث ومجتمعHIPASO

samiha.difel@univ-constantine2.dz

ملخص الدراسة:

يندرج موضوع التأريخ للأوبئة كنمط جديد ظهر مع التطور الحاصل الذي شهده العالم مؤخرا، فتاريخ الأمراض والأوبئة والعلوم أعطى للتاريخ صبغة أكثر شمولية ودقة، عرفت البشرية على إثرها تحولات كبرى وانعطافات حاسمة في مسارها التاريخي، وقد ساعد علم الآثار في التأريخ لبعض الأوبئة والأمراض التي انتشرت منذ آلاف السنين، وذلك عن طريق التحليل بالطرق العلمية الحديثة، وما أفرزته من تغيرات على كل المستويات.

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة؛ علم الآثار؛ التأريخ؛ الهياكل العظمية؛ الأمراض.

المقدمة:

يقارن الناس الأوبئة السابقة عادة بـ كوفيد 19، فمنها على سبيل المثال جائحة الأنفلونزا لعام 1918م، وطاعون الموت الأسود (1342-1353م)، والطاعون جستنيان (541-542م)، ولذلك لقد اعتدنا على التفكير في الأشخاص الذين عاشوا منذ عدة قرون أو حتى آلاف السنين، وتظهر الأدلة الموجودة مباشرة على الهياكل العظمية أن الأمراض المعدية كانت معنا منذ بداية وجودنا.

ويقوم علم الآثار بتحليل الهياكل العظمية للكشف عن المزيد من المعلومات حول كيفية نشأة الأمراض المعدية وانتشارها في العصور القديمة، والسؤال المطروح هو كيف ساهم علم الآثار في الكشف عن الأمراض المعدية والوبائية خلال العصور القديمة، خاصة بالنسبة للثقافات المبكرة التي لم تترك أي سجل مكتوب؟ وكيف حاول الناس وقاية أنفسهم من الإصابة بالأمراض المعدية؟ وكيف

قام الأفراد والمجتمعات بتعديل السلوك لحماية أنفسهم والآخرين؟ هذه التساؤلات وأخرى سنحاول الإجابة عنها في هذا المقال الموجز.

تعريف علم الآثار:

علم الآثار اصطلاحا يستعمل للدلالة على العلم الذي يبحث في الآثار، التي تمثل بقايا النشاط الانساني القديم، ويعنى بدراستها، ويقابله في اللغة الانجليزية مصطلح (Archaeology) وجاء هذا المصطلح من "آرخيولوجيا" في اللغة اليونانية بمقطعيه الأول (Archaia)، والذي يعني الأشياء القديمة أو البقايا القديمة، والمقطع الثاني (Logos) بمعنى "علم"، أو نظرية(العزاوي، 2019، صفحة 13)، واهتم هذا العلم بدراسة تاريخ البشرية من خلال دراسة البقايا المادية والثقافية والفنية للإنسان القديم، والتي تكون بمجموعها صورة كاملة عن الحياة اليومية التي عاشها ذلك الإنسان في زمان ومكان معينين، وذلك بالاعتماد على مجموعة التنقيبات، والدراسات، والأبحاث العلمية التي تتناول الآثار المادية للإنسان عن طريق استظهارها والكشف عنها بوسائل فنية وتقنية، وفق أسس علمية ضمن إطار أكاديمي ليتم وصفها ومعالجتها ودراستها وتحليلها واستنباط المعلومات منها(العزاوي، 2019، الصفحات 13-20).

تعريف الأوبئة والجائحة:

ويعرف الوباء في اللغة بأنه كل مرض عام، أما في الاصطلاح فهو مرض عام مشترك بين الإنسان والحيوان تسببه البكتيريا أو فيروسات تختلف حسب نوع المرض الوبائي، وتكون سريعة الانتشار من الشخص المصاب الى الشخص السليم عن طريق عدة وسائط أهمها الماء والهواء، وبعض الحيوانات كالجرذان والكلاب البرية والسنجاب والأرانب(سمية، 2008-2009، الصفحات 20-21)

الجوائح في اللغة جمع جائحة وهي تعني الشدة والنازلة العظيمة التي تجتاح المال أو فتنة، كما عرفت بأنها كل الآفات السماوية التي لا يد للإنسان فيها والتي لا يستطيع التحرز منها ولا دفعها إن علم بها(سمية، 2008-2009، صفحة 16)

ومن الناحية العلمية تحدث هذه الأمراض نتيجة الإصابة بالكائنات الحية مثل الفيروسات والبكتيريا، وهي مثل الكائنات الحية تتكاثر من أجل البقاء والحفاظ على نوعها، لكن هذا التكاثر سواء كان في الانسان أو الحيوان، ينتج عنه سموم ومواد ضارة عديدة تؤدي إلى تلف أنسجة العائل الذي تتكاثر فيه، ومن ثم إلى

مرضه، وفي الكثير من الأحيان يؤدي هذا التكاثر إلى موت العائل الذي تعيش فيه. (شلدون، 2010، صفحة 09)

والوباء في الاصطلاح العلمي أشمل وأعم من مرض الطاعون، فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعون، أي أن الوباء قد يشمل أمراضا عديدة من بينها الطاعون(سمية، 2008-2009، صفحة 21).

علم الآثار ودوره في التأريخ للأمراض:

هناك طرائق عديدة لدراسة الأمراض الوبائية وكيفية انتشارها في العصور القديمة، ففي الطريقة الأولى يعتمد الباحثون على استرجاع تقارير الرحالة وكتبهم ومذكراتهم، وتعد كتب التاريخ التي يتعرض فيها المؤرخون لوصف الأوبئة مصدرا مهما إلى جانب الكتب الدينية، أما الطريقة الثانية في الكشف عن الأمراض هي تشخيص وتحليل بقايا الإنسان من هياكل عظمية، وفضلات وغيرها من المواد التي يستعملها علماء الآثار في الدراسة.

ومن التخصصات التي يعتمد عليها علم الآثار في الكشف عن الأمراض القديمة هو **الباليوباثولوجيا** أو **علم الأمراض القديمة**، وهو العلم الذي يختص بدراسة الأمراض القديمة، ومن العلوم المفيدة في فهم تاريخ الأمراض، ويستخدم هذا الفهم لتوقع مسارها في المستقبل.

وهو مصطلح مأخوذ من اللغة الاغريقية، ويتكون من ثلاث كلمات (palaios)، وتعني **قديم**، و (pàthos)، وتعني **مرض**، و (logos)، وتعني **علم أو دراسة**، وبالتالي يصبح معنى الكلمة كاملا **علم الأمراض القديمة.**

وهذا العلم يعتبر فرعًا من فروع الطب المتخصصة في دراسة الأمراض والتطورات الملحوظة على الإنسان القديم، وتتشكل معارف الباليوباثولوجيون **(علماء الأمراض القديمة)** من خلال تشخيص الرفات البشرية وتحليلها، سواء كان ضمن إطار التعليم الطبي (علم التشريح المرضي أو الطب الشرعي)، أو في إطار التعليم البيولوجي المختص وهو الذي يرتكز عليه المختصون في أنتروبولوجيا إنسان ما قبل التاريخ، أو الباليوأنتروبولوجيا والتي تعنى بدراسة الإنسان القديم جدا

)

http://anthropologicalresearcher.blogspot.com/2015/01/paleopathology.html، 2015).

واستطاع علماء الآثار اكتشاف العديد من الأمراض المعدية والفتاكة التي أودت بحياة الكثير من الأشخاص عبر بقاع العالم، وذلك عن طريق دراسة الهياكل العظمية للإنسان دراسة علمية، أدت إلى الكشف عن انتشار الأمراض المعدية مثل داء العليقي المداري، ويمكن لمرض الداء العليقي في الطفولة التسبب في آفات جلدية شديدة العدوى، بالإضافة إلى التأثير على العظام والغضاريف، ومن خلال الدراسة والتحليل لهذه العظام خاصة التي أصيبت بتشوهات شديدة تبين لعلماء الآثار أن هذا النوع من الأمراض ينتشر عن طريق الاتصال، وهو من الأمراض المعدية.

واستطاع علماء الآثار الكشف عن هذا المرض بسبب التشوه الذي يصيب العظام رغم سهولة علاج المرض في مراحله المبكرة، إلا أن تشوهات العظام لا رجعة فيها.

وقامت الباحثة **ميلاندري فلوك**، العالمة بجامعة أوتاغو، بدمج أدلة علم الآثار لتسليط الضوء على كيفية انتشار الأمراض، عندما يجتمع السكان المتنوعون لأول مرة، وركزت على ما تسميه" منطقة الاحتكاك"، حيث التقى المزارعون بالصيادين.(https://arabic.rt.com/technology، 2020)

ودرست خبيرة الآثار والباحثة **ميلاندري** على وجه التحديد بقايا الهياكل العظمية من موقع "**مان باك**" الأثري، في مقاطعة نينه بينه، **بالفيتنام**، ووفر هذا كنزا من البيانات، نظرا لدور المنطقة أثناء الانتقال من البحث عن الطعام إلى الزراعة، ودُرست البقايا المسترجعة في الموقع جيدا، وكان هذا مهما، حيث تم تأريخ الموقع الأثري بنحو (4000 عام)، ولم يكن هناك دليل قوي على وجود الداء العليقي في آسيا ما قبل التاريخ حتى الآن.

وتشير الدراسة البارزة إلى أن داء العليقي وصل إلى الصيادين في فيتنام الحديثة، من قبل السكان الزراعيين الذين يسافرون من الصين، ونشأ هؤلاء الصيادون من الأفارقة الأوائل، وكان المزارعون في الصين لمدة (9000 عام) على الأقل، لكن الزراعة لم تُدخل إلى جنوب شرق آسيا قبل نحو (4000 عام). وهذه الهجرة جلبت على الأرجح الأمراض، بما في ذلك داء العليقي، ولذلك تعتقد عالمة

الآثار أن طول الفترة الزمنية التي استمر فيها المرض في المنطقة، مهم عند النظر في مدى صعوبة القضاء عليه" (https://arabic.rt.com/technology، 2020)، فيجب علينا دراسة الأمراض المعدية في الماضي لأخذ العبرة وإيجاد الحلول التي تقلل من انتشاره التي توصل إليها أجدادنا في مكافحة المرض.

كما يمكننا أن نعرف عدد الإصابات التي كانت موجودة في الماضي من خلال بقايا أسلافنا، ويمكن أن تساعد القرائن الأثرية الباحثين على إعادة بناء جوانب التنظيم الاجتماعي والاقتصادي والبيئة، ويمكننا دراسة كيف تسببت الاختلافات في عوامل الخطر من اختلاف الأمراض عبر الزمن وفي مناطق مختلفة من العالم وحتى بين الأشخاص الذين يعيشون في نفس المجتمعات.



عن: https://arabic.rt.com/technology



عن: https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-51675634

الهياكل العظمية الحاملة للأمراض المعدية:

نادرا ما تتم الكتابة عن الشرائح الفقيرة والمهمشة، حتى في المجتمعات المتعلمة، ولكن فى معظم الأماكن الأثرية كل ما تبقى من أسلافنا هو الهيكل العظمي، وبعض المخلفات الصناعية أو المعمارية، فبالنسبة لبعض الأمراض

المعدية مثل الزهرى والسل والجذام، فيمكن أن يكون موقع العلامات وخصائصها وتوزيعها على عظام الهيكل العظمي بمثابة مؤشرات مميزة" **مسببة للأمراض**" وللعدوى.

ومعظم علامات الهيكل العظمي للمرض غير محددة، وعلى الرغم من ذلك يهتم علماء الآثار الحيوية اليوم بمعرفة كيفية الإشارات التي تدل على أن الهيكل العظمي مريض، ولكن ليس مع كل الأمراض، فبعضها لا تظهر أبدًا على الهيكل العظمي، بما في ذلك الطاعون والالتهابات الفيروسية مثل فيروس نقص المناعة البشرية وكوفيد 19 والأمراض التي تقتل بسرعة ليس لديها الوقت الكافي لترك بصمة على عظام الضحايا(https://www.youm7.com/story، 2020).

وللكشف عن أدلة لأمراض معينة تتجاوز التغيرات العظمية الواضحة، يستخدم علماء الآثار البيولوجية مجموعة متنوعة من الأساليب، غالبًا بمساعدة متخصصين آخرين، مثل علماء الوراثة أو علماء الطفيليات، على سبيل المثال، ويمكن أن يكشف تحليل التربة التي تم جمعها في قبر، أو من بقايا الإنسان على وجود بقايا الطفيليات المعوية، مثل الديدان الشريطية والديدان المستديرة، ويمكن للتحليلات الجينية أيضًا تحديد الحمض النووي لمسببات الأمراض المعدية التي لا تزال تتشبث بالعظام والأسنان القديمة.

ويمكن لعلماء الآثار الحيوية أيضًا تقدير العمر عند الوفاة استنادًا إلى مدى تطور أسنان وعظام الإنسان، أو مدى تدهور الهيكل العظمي لدى شخص بالغ، ثم يساعدنا الديموغرافيون في رسم ملامح العمر للسكان الذين ماتوا في الأوبئة، وتؤثر معظم الأمراض المعدية بشكل غير متناسب على أولئك الذين يعانون من ضعف جهاز المناعة، وعادة ما يكونون صغارًا وكبارًا جدًا في السن.

وعلى سبيل المثال كان الموت الأسود عشوائيًا، وكانت جائحة إنفلونزا عام 1918م قد أصابت أكثر الأشخاص الذين لديهم أجهزة مناعة أقوى أي الشباب الأصحاء، وترك كوفيد 19 اليوم أيضًا ملفًا مميزًا للأشخاص الذين يُرجح أن يموتوا بسبب المرض، مستهدفين كبار السن والضعفاء ومجموعات عرقية معينة(https://www.youm7.com/story، 2020).



عن: https://www.youm7.com/story/2020/7/6



https://journals.openedition.org/techne/1077

الدراسة والتحليل:

يقوم علماء الآثار بدراسة الهياكل والجماجم العظمية، وتحليلها بغية الحصول على معلومات عن عمر الهياكل والجنس والأمراض التي تحملها أو التي أصيبت بها خاصة الأمراض المعدية والمسببة في الوفاة، ومن ثم تأريخها وهناك طرائق عديدة للتأريخ: التأريخ النسبي والتأريخ المطلق، وطريقة **التأريخ النسبي** تقدم مقارنات ولا تقدم تواريخ حقيقية. فمثلاً يستطيع علماء الآثار تحديد الأعمار النسبية للعظام التي يعثرون عليها في موقع ما، من خلال قياسهم لما تحتويه هذه العظام من الفلور، ذلك لأن الفلور في المياه الجوفية يحل محل عناصر أخرى في العظام، **أما التأريخ المطلق** فترتكز بصورة رئيسية على نوعية المادة التي يحدد تأريخها، والطريقة الأوسع استخدامًا لتحديد تأريخ بقايا الكائنات البشرية هي التأريخ بالكربون المشع، وتعتمد هذه الطريقة على حقيقة مفادها أن الكائنات الحية كلها تمتص باستمرار نوعين من ذرات الكربون، وهما الكربون 12 والكربون 14، وتسمى ذرات الكربون 14 أيضًا بالكربون المشع، وهي ذرات غير مستقرة،

وتتحول إلى ذرات نيتروجينية، ولذلك فعندما يموت كائن ما فإن نسبة الكربون 14 إلى الكربون 12 تتناقص بدرجة معينة لتصل إلى نسبة معروفة، ونتيجة لهذا يستطيع علماء الآثار حساب عمر عينة ما عن طريق قياس كميات الكربون 12 والكربون 14 المتبقية فيه، وتعد الطريقة التقليدية المتبعة في قياس الأعمار دقيقة لحساب أعمار الكائنات التي تعود إلى 50000 سنة، أما التقنية الأحدث فهي التي تستخدم الجهاز الذي يُعرف بمعجل الجسيمات، فهي تعد طريقة دقيقة لحساب أعمار الكائنات التي يصل عمرها إلى 60000 سنة، وهذا ينطبق أيضًا حتى على أصغر العينات،

ويستخدم علماء الآثار تأريخ الأرجون . بوتاسيوم، لإيجاد أعمار العظام، وقد يقوِّم الآثاريون الدليل الأثري بمساعدة متخصصين في حقول أخرى، وتعتمد مواد الدراسة على بقايا الجثث (غالباً الأسنان وبقايا عظمية، وأحياناً الهيكل العظمي الكامل أو مومياء)، أو أن تكون في بعض الأحيان مواد مختلفة ذات صلة وثيقة أو بعيدة بالحالة الصحية أو بإصابات تعرض لها بعض الأفراد.

ومن بين الاختبارات التي أجريت بشكل مباشر على البقايا البشرية: هناك طرق مباشرة وأخرى غير مباشرة، حيث إن هذه الأخيرة لا تتطلب أخذ جزء مباشر من المادة لكي نتجنب إتلاف المادة المكتشفة.

(http://anthropologicalresearcher.blogspot.com/2015/01/paleopathology.html، 2015).

ومن بين الدراسات التي تعتمد على تحليل المادة مباشرة نجد الدراسة المجهرية للشرائح الرقيقة، والاختبارات البيولوجية الجزيئية كاختبار الحمض النووي، والاختبارات بواسطة التحليل الكيميائي، إذا كنا نبحث عن سموم (http://anthropologicalresearcher.blogspot.com/2015/01/paleopathology.html، 2015).

أما الدراسة غير المباشرة فتعتمد على الفحص البصري للرفات، والتصوير الإشعاعي، مع وجود عائق يتمثل بكونه ثنائي الأبعاد فقط، والأشعة المقطعية أو المسح الضوئي ثلاثية الأبعاد كما أنها تمكن من تسجيل الأجزاء الرخوة أيضا، ومن بين الاختبارات التي تبقي على البقايا البشرية دون إحداث أضرار فيها، وهي فحص براز الإنسان المحفوظ في مراحيض القرون الوسطى، أو دراسة الروث المتحجر لشرح كيف كانت الأمعاء تعج

بالطفيليات(http://anthropologicalresearcher.blogspot.com/2015/01/paleopathology.html ، 2015)

إن فهم المظاهر الإنسانية الحضارية وتطوراتها، ونقل التطورات الثقافية وما واجهته البشرية من أمراض وأوبئة عبر العصور، يتطلب منا دراسة وفهم البيئة أيضا التي نشأت فيها هذه الحضارات والطريقة التي تفاعل فيها الناس مع هذه البيئات، وأن لا نغفل عن التحولات البيئية الناتجة من التغيرات المناخية عبر العصور، حيث شهدت عصور ما قبل التاريخ اختلافات في المناخ من فترة إلى أخرى، أدت إلى تغير بيئي كلي أثر بشكل كبير على طبيعة الحياة في منطقة البحر المتوسط، ومن الأمراض التي وجدت خلال العصور الحجرية، بسبب البيئة التي يعيش فيها الإنسان والتي ربما تكون هي الداء والبلاء، مرض الملاريا الذي ينتشر في مناطق المستنقعات، فإن تواجد الناس في بيئة كهذه، فإنهم معرضون بطبيعة الحال للإصابة بهذا المرض، وحاول الإنسان في تلك العصور التكيف والتعامل مع الأمراض التي تعرض لها، وهو الأمر الذي نستدل من خلاله على مدى التقدم الفكري للإنسان في تلك العصور.

(كفافي، https://www.yu.edu.jo/index.php/news-events/newscen-m، 2020) .

أهم الوسائل المتبعة في الوقاية:

احتفظ الموروث النبوي بحديث النبي محمد صلى الله عليه وسلم بخصوص الحجر الصحي" إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها فرارا منه" رواه البخاري، وانطلاقا من هذا يتضح أن فكرة الحجر الصحي بدت معالمها واضحة في عهد الرسول صلى الله عليه وسلم(هجيرة، 2020، صفحة 151)

وطبق الأطباء العرب الحجر الصحي في كل مراكز الطب العربي الذي كانت له مراكزه في الشرق مثل بخارى، وبغداد، ودمشق والقاهرة، كما كانت له مراكزه في غرب القارة الأوروبية في مدن الأندلس الإسلامية، وقد انتقلت تلك الأفكار الطبية والممارسات العلمية عن طريق العلاقات التجارية والزيارات العلمية (شلدون، 2010، صفحة 32)

وأطلق على الحجر الصحي باللاتينية (la quarantaine) وهي وسيلة من وسائل الاحتراس من الوباء حيث يمكث فيها من يرد على أي بلد مدة أربعين يوما لا يخالط فيها أحدا، حتى يتأكد الأطباء أن ليس به وباء خوفا من العدوى، ويعزلون خارج أسوار المدينة داخل بيوت محاطة بسور محكم، وبها سقوف مفتوحة الجوانب للهواء، وبها حمام ومطبخ، ويشرف عليها عمال يتقاضون أجرة معينة مقابل الخدمات، وأطباء يسهرون على راحة المرضى(سمية، 2008-2009، صفحة 04).

وتظهر أدلة أخرى أن الناس بذلوا قصارى جهدهم في كثير من الأحيان لحماية الآخرين، وأنفسهم، من الأمراض، ربما كانت إحدى أشهر الأمثلة هي قرية (Eyam) الإنجليزية، التي اتخذت قرارًا بالتضحية بالنفس لعزل نفسها لمنع المزيد من انتشار الطاعون في لندن عام 1665م.

كما تم وضع الأشخاص المصابين بالسل في المصحات، وتم إدخال المصابين بالجذام إلى المستشفيات المتخصصة أو عزلهم في الجزر أو في المناطق النائية، وفر سكان المدن من المدن التي سكنوها عندما جاء الطاعون وهذا عبر العصور التاريخية المختلفة(https://www.youm7.com/story، 2020).

وقد طورت المجتمعات المتقدمة تقنيات ومعارف حديثة نقلتها من علم الأوبئة العربي منذ القرن الرابع عشر ميلادي، واستخدمتها في مقاومة أوبئة تعرضت لها بعد ذلك (شلدون، 2010، صفحة 16)

وفي الوقت الذي يواجه فيه العالم جائحة أخرى، فإن السجل الأثري والتاريخي يذكرنا بأن الناس عاشوا مع مرض معدٍ لآلاف السنين، ساعدت مسببات الأمراض في تشكيل الحضارة، وكان البشر صامدين في مواجهة مثل هذه الأزمات.



عن: https://www.youm7.com/story/2020/7/6

خلاصة:

لقد مكننا علم الآثار من معرفة الأوضاع المزرية سواء أكانت على المستوى الاقتصادي أم الاجتماعي للمجتمعات في ظل اجتياح الجوائح والأوبئة في العصور القديمة، وكما استطاع هذا العلم بفضل الوسائل التكنولوجية الحديثة والمتطورة تأريخ بعض الأوبئة التي اجتاحت العالم في العصور القديمة، وما أفرزته من تغيرات على كل المستويات.

وعن طريق تفحص وتحليل الهياكل العظمية، استطاع علماء الآثار إعطاء معلومات عن كيفية عيش البشر في حقب ماضية، وكذلك أمراضهم وسبب فنائهم، ولكن في الحقيقة لكشف كل الجوانب المتعلقة بهم تحتاج إلى تآزر أكثر من علم، وخاصة التقنيات الحديثة التي أصبح لها دور فعال في الكشف عن الحقائق المتعلقة بالأمراض الماضية، وهذا ما يعتمد عليه علم الأمراض القديمة الذي ساهم بشكل كبير في معرفة تاريخ المرض وظهوره، كمثال عن مجال الوبائيات فقد تمكن هذا العلم من أن يثبت بأن مرض السفلس (الزهري)، كان موجودا في العالم القديم قبل وصول الأوروبيين إلى أمريكا، وفي مجال العلاج فمن الممكن أن نتعرف على كيفية التعامل مع الأمراض في الأزمنة القديمة، فربما يكون ثقب الجمجمة منذ العصر الحجري الوسيط أفضل مثال معروف.

وعلم الأمراض القديمة لا يهتم بدراسة عينات فردية عشوائية من المجتمع دون أي هوية مميزة، بل على العكس تماما، فهو يهتم بدراسة الأشخاص الذين

نعرف عنهم معلومات تاريخية هامة، فيحاول الوصول لمعرفة أوصافهم الجسدية والنفسية والأمراض التي أصيبوا بها، وذلك قد يمكننا من كشف الحقيقة من المزوّر في التاريخ.

وتلعب الهياكل العظمية دورا كبيرا من خلال دراستها بإعطاء معلومات عن عيش البشر في الحقب الماضية، وكذلك أمراضهم وسبب فنائهم.

وفي خلاصة البحث الذي هو بداية لبحث آخر يمكن القول إن علم الآثار هو الطريق الوحيد الذي مكننا من توثيق المدة التي قضاها المرض معنا. فنحن نتفهم مع "كوفيد-19" اليوم مدى تكيف هذا المرض مع البشر لذا فإن هذا يوضح لنا ما يحدث عندما لا نتخذ إجراءات مع هذه الأمراض، فهو درس لما يمكن أن تفعله الأمراض المعدية للسكان، إذا سمحوا لها بالانتشار على نطاق واسع، ويسلط الضوء على الحاجة إلى التدخل، لأنه في بعض الأحيان تكون هذه الأمراض جيدة جدا في التكيف معنا وفي الانتشار بيننا، وفي القضاء على الكثير من أحبائنا وأقربائنا.

المراجع:

1-مزدور سمية، (2008-2009)، المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط، (رسالة ماجستير)، جامعة قسنطينة

2-واتس شلدون. (2010). الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والامبريالية. (أحمد محمود عبد الجواد، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

2-زيدان كفافي. (أفريل, 2020). -https://www.yu.edu.jo/index.php/news .events/newscen-m

3- عمر جسام العزاوي. (2019). أقسام علم الاثار في الجامعات العراقية وسبل تطوير الدراسات الأكاديمية فيها. بغداد، العراق: أشروبانيبال للثقافة.

4- غراف هجيرة. (30، 07, 2020). السلطة العثمانية وآليات الوقاية من الأوبئة في ايالة الجزائر، الحجر الصحي أنموذجا. مجلة القرطاس للدراسات الفكرية والحضارية ، 07 (02)، الصفحات 150-160.

http://anthropologicalresearcher.blogspot.com/2015/01/paleopathology.html

https://arabic.rt.com/technology

https://www.youm7.com/story

https://journals.openedition.org/techne/1077

الأوبئة في الدولة العثمانية خلال القرنين 18م و 19م
من الأزمة إلى المواجهة

أ/ سهام بومنير
جامعة يحي فارس –المدية /مخبر الدراسات التاريخية المتوسطية عبر العصور
Boumenir.siham@univ-medea.dz
أ/ أمينة مولوة
جامعة يحي فارس-المدية /مخبر الدراسات التاريخية المتوسطية عبر العصور
mouloua.amina@univ-medea.dz

ملخص الدراسة:

لا ريب أن الأوبئة شغلت الإنسان عبر مختلف العصور، وهذا لما تسببه من خسائر في الأرواح وما ينتج عنها من تعطل في عجلة الاقتصاد، وقد تعرضت الدولة العثمانية طوال وجودها للكثير منها، ما أثّر على بنيتها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وانطلاقا من هذا حاولنا في دراستنا تسليط الضوء على تاريخ الأوبئة في الدولة العثمانية خلال القرنين 18م و 19م وانعكاساتها وطرق مجابهتها.

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة، الدولة العثمانية، طرق المواجهة .

المقدمة:

عرف الإنسان منذ القدم العديد من الأوبئة على رأسها الطاعون، فهو قديم قدم التاريخ؛ إذ إنه أحدث تحولات جذرية في أنحاء المعمورة، وشهدت الدولة العثمانية عبر تاريخها الطويل الذي امتد ستة قرون وفي مختلف أراضيها الشاسعة التي سيطرت عليها العديد منها؛ إذ واجهت الطاعون منذ تأسيسها حتى انهيارها 28 مرة، وتتحدث المصادر عن الطاعون الأسود الذي ضرب أوروبا عام 1347م واجتاح كل العالم القديم آنذاك قادما من البحر الأسود، كما تذكر المصادر أن السلطان أورخان توفى بالطاعون، في حين عرفته أيضا أيام الفاتح عندما ضرب اسطنبول ومدن البلقان، واشتدت موجات الوباء خلال القرون الوسطى وبداية العصر الحديث حتى تحول العالم إلى كتلة صحية واحدة انتشر

فيها الوباء من آسيا الصغرى حتى انجلترا مرورا بالمشرق العربي وشمال إفريقيا وأوروبا .

ويتكرر الحديث عن الأوبئة تزامنا مع جائحة كورونا التي عصفت بالعالم في 2020م وما فتئ العلماء يبحثون عن علاج لها، والعودة إلى صفحات التاريخ للاطلاع على كيفية مواجهة الأوبئة وتعامل الناس معها وانعكاساتها بهدف الإفادة من تجاربهم، وعلى هذا الأساس اخترنا معالجة هذا الموضوع الموسوم بـ: "الأوبئة في الدولة العثمانية خلال القرنين 18م و 19م من الأزمة إلى المواجهة "، فابتداء من القرن 18م بدأت الأوبئة تنحسر عن أوروبا بفضل إجراءات الوقاية والحجر الصحيّ، في حين ظلت جاثمة على أراضي الدولة العثمانية إلى درجة أن اسمها ارتبط بوباء الطاعون في العقلية الأوروبية.

تهدف هذه الدراسة إلى إثراء البحث العلمي في ميدان الدراسات العثمانية خاصة وأن الأبحاث التي تطرقت إلى الأوبئة قليلة مقارنة بالجانب السياسي والعسكري، كما تهدف لإلى معرفة ردود الفعل سواء الرسمية أو الشعبية على الأوبئة، وطرائق مجابهتها، وتكمن أهميتها في أنها عالجت تاريخ الأوبئة في الدولة العثمانية خلال القرنين 18و 19م، وما كان لها من آثار وانعكاسات ساهمت في تحولات وانعطافات حاسمة مست جميع مجالات الحياة، فضلا عن أنها مستوحاة من المصادر التاريخية العربية والأجنبية التي عاصرت مختلف الأوبئة والطواعين التي اجتاحت الدولة العثمانية وإيالاتها.

وانطلاقا مما سبق نطرح الإشكالية التالية: ماهي العوامل والظروف التي جعلت الأوبئة تجتاح أراضي الدولة العثمانية بصفة متتالية وتستوطنها؟ وكيف تعاملت السلطة والمجتمعات العثمانية مع الأوبئة؟ وإلى أي مدى اضطلعت هذه الأوبئة بدور في التحولات التاريخية والسياسية والاجتماعية في الدولة العثمانية؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية قسمنا بحثنا إلى ستة عناصر، ففي البداية عرّفنا بالوباء والطاعون وأبرزنا الفرق بينهما، ثم تطرقنا إلى أسباب وعوامل انتشاره في الدولة العثمانية، لننتقل بعدها إلى الأوبئة التي عرفتها وإيالاتها الخاضعة لها في القرن 18م، ثم تعرضنا إلى الأوبئة في الدولة العثمانية خلال القرن 19م، لنتطرق بعدها إلى مواجهة الوباء وإجراءات السلطة العثمانية بين القرنين 18و 19م وحاولنا أن نوضح كيف تطورت نظرة الدولة العثمانية للوباء ومحاولاتها الجادة

لتصديه، وانطلاقا مما تمت دراسته حاولنا أن نستخلص أهم انعكاسات الأوبئة على الدولة العثمانية في مختلف المجالات، وأنهينا البحث بخاتمة كانت عبارة عن استنتاجات توصلنا إليها بعد اطلاعنا على مختلف المصادر والمراجع التي تطرقت للموضوع.

صلب الموضوع:

1.1 :تعريف الوباء

-الوباء لغة: يعرف الوباء لغة بالقِصَر والمد مرض عام، وجمع المقصور (أوباء) بالمد وجمع الممدود أوبئة (الرازي، 1981م، صفحة 706).

-الوباء اصطلاحا: هو مرض معدٍ ينتقل من الشخص المريض إلى الشخص السليم بصورة مباشرة أو غير مباشرة بسبب كائن حي يسمى الميكروب (السرحان، 2015م، صفحة 288).

تعرفه "منظمة الصحة العالمية "بأنه تفشي المرض بأسلوب غير متوقع يستدعي الاستنفار (صلاح، 1430هـ/2009م، صفحة 18)، أما عن علم الأوبئة فهو ترجمة للكلمة الإنجليزية Epidemiology المشتقة من الأصل اللاتيني المكون من ثلاث مقاطع: علمOlogy، الناس Demos وكلمة يقع على Epi فيكون المعنى الحرفي لعلم الوبائيات هو (علم ما يقع على الناس) (رحيم، 1989م، صفحة 09) .

2.1: تعريف الطاعون

-الطاعون لغة : داء معروف، وطعن الرجل والبعير، فهو مطعون وطعين : أصابه الطاعون، وفي الحديث الشريف "فناء أمتي بالطعن والطاعون". والطعن : القتل بالرماح، والطاعون المرض العام. (منظور، د/ت، صفحة 267).

-الطاعون اصطلاحا: الطاعون مرض وبائي يصيب الفئران وتنقله البراغيث إلى الانسان، وجاء في تعريف" الموسوعة البريطانية" أن الطاعون مصطلح كان يطلق قديما على أي مرض واسع الانتشار مسببا الموت الجماعي، لكنه الآن محصور في حمى معدية تسببها البكتيريا العصوية التي ينقلها البرغوث من الفئران (العسقلاني، د/ت، صفحة 23).

-أنواعه:

•الطاعون اللمفاوي الورمي (الدبل): يتميز بتورم العقد اللمفاوية. يبدأ برعشة قوية ثم قيء ثم صداع فدوار فحساسية ضد الضوء وألم في الظهر والأطراف ، وأرق وفتور في الشعور أو هذيان وارتفاع درجات الحمى.

•الطاعون الرئوي: تصاب فيه الرئتان على نطاق واسع، ويبدأ بالتهاب شعبي رئوي، ثم يتبعه فورا استسقاء الرئتين أي امتلاؤهما بالسائل، وتحدث الوفاة خلال ثلاثة أو أربعة أيام.

• طاعون تعفن الدم: وتغزو فيه بكتيريا تيار الدم، فتحدث الوفاة قبل أن يتمكن الشكل اللمفاوي أو الرئوي من الظهور، وتحدث الوفاة خلال أربع وعشرين ساعة، ومن أعراضه انهيار الجسد وتلف الدماغ (العسقلاني، د/ت، صفحة 23).

2.الفرق بين الوباء والطاعون:

هناك خلط بين مفهومي الوباء والطاعون، فالوباء في الاصطلاح العلمي أشمل وأعم من مرض الطاعون، فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعون؛ أي أن الوباء قد يشمل أمراض عديدة من بينها الطاعون (مزدور، 1430-1429ه /2009-2008م)، وهذا الأخير مرض جرثومي معدٍ ينتشر في شكل وباء، واللفظة مأخوذة من العبارة اللاتينية Pestisatra وتعني" الموت الأسود"، أما في اللغة العربية "الطاعون" لا يعني مرضا بذاته إنما يطلق في الغالب على كل مرض وبائي وبذلك أصبحت مرادفا للوباء (مصطفى، د/ت، صفحة 19).

3.أسباب وعوامل انتشار الأوبئة في الدولة العثمانية:

شهدت الدولة العثمانية على مر تاريخها وفي مجمل أراضيها موجات كثيرة ومتتالية للأوبئة وعلى رأسها الطاعون الذي كان يجتاحها بوتيرة متقاربة لأسباب وظروف خاصة بها نوجزها فيما يلي:

* **الموقع الجغرافي للدولة العثمانية:** إذ تنفتح على آسيا من الناحية الشرقية، وعلى روسيا وسواحل البحر الأسود شمالا، ومعظم سواحل البحر الأبيض المتوسط من الشرق والجنوب، وأراضي أوربا الوسطى من الغرب، إضافة إلى إطلالة أراضيها المشرقية الجنوبية على البحر الأحمر والمحيط الهندي، وبالتالي منفتحة ومتصلة بمعظم أجزاء العالم القديم (الشناوي، 1980، صفحة 21،17).

* **حيوية الحركة التجارية:** حيث كانت التجارة نشطة داخل أسواقها؛ ومرد ذلك لانتشارها في معظم أقاليمها، فضلا عن وقوعها في محور التجارة الدولية أين كانت الموصل، حلب، القاهرة، محطات القوافل التجارية التي تصل آسيا بأوروبا وإفريقيا، في حين كانت مدنها الساحلية كإزمير، الاسكندرية، الجزائر مناطق اتصال بين ضفتي البحر المتوسط (ريمون،1992، صفحة 560،561).

* **وجود المدن المقدسة:** فوقوع مكة المكرمة، المدينة المنورة، بيت المقدس، إضافة إلى المدن العراقية الدينية كالنجف وكربلاء جعلها قبلة للحجاج من مختلف الأصقاع، فساهمت قوافل الحج في نقل الحجاج والسلع ونقل الأوبئة، التي يظهر معظمها في مواسم الحج (الشناوي، 1980، صفحة 24).

* **الخصائص الطبيعية والمناخية:** كانت أراضيها تتعرض للجفاف والفيضانات وأسراب الجراد فمثلا المستنقعات التي تنشر في شمال الجزائر كانت مصدرا للحشرات والأمراض(سعيدوني، 2012، صفحة 52) بينما فيضانات النيل أو نقص منسوبه يؤدي إلى قلة المحاصيل وانتشار المجاعات وخروج الجرذان (مغيث، 1997، صفحة 87) كما تحدث فولني كيف أن الطاعون لا يحل بالأستانة شتاءً لأنّ بردها قارس جدا، في حين يظهر صيفا بسبب الرطوبة، أما في مصر فيثيره الشتاء بسبب رطوبته واعتداله ويمحقه الصيف لأنه حار وجاف (فولني، 1949، صفحة 163).

* **فوضى التخطيط العمراني:** عدم التخطيط المنظم للمدن خاصة في أطرافها أين تكثر الحواري الضيقة، فمثلا مدينة القاهرة ورغم اتساعها وازدهارها إلا أنّ شوارعها تفتقر إلى النظافة مع وجود مقابر للموتى داخلها ما جعل الضابط الفرنسي Dupuis في 1798م ينتقدها بقسوة قائلا: "... هذه المدينة مقيتة، والشوارع تنفث أنفاس الطاعون... " (ريمون، القاهرة، 2016، صفحة 458).

* **حروب الدولة العثمانية ضد القوى الأوروبية:** كان انتقال الجيوش منذ مطلع القرن 18م عاملا رئيسيا لانتقال العدوى، ففي عام 1718م استدعي تتار مولدافيا لتعزيز حصار بلغراد فنشروا الوباء هناك، وفي 1838م نشر الجيش النمساوي الوباء في تيمشوار بينما نشره الجيش الروسي في مولدافيا وأوكرانيا،

وبعد 1768م أصبحت الجيوش الروسية تنقل العدوى في الولايات الدانوبية (فاينشتاين، 1992، صفحة 490).

*** التراجع الثقافي والعلمي للمجتمعات العثمانية:** انتشرت ثقافة التسليم للقدر وعدم الأخذ بأساليب الوقاية ما جعل الوباء ينتشر بكثرة ويتوطن الأراضي العثمانية، علاوة على هذا عدم تطور الطب لعلاج هذه الأوبئة وقلة الصيدليات (سعيدوني، 2012، صفحة 53).

4. الأوبئة والأمراض في الدولة العثمانية خلال القرن الثامن عشر:

ظهر الوباء في معظم إيالات الدولة العثمانية خلال القرن 18م وكان الأكثر انتشارا وإبادة، ورغم ندرة المصادر التي تختص في دراسة الأوبئة والأمراض إلا أن كتب اليوميات والرحالة تحدثت عنها :

1.4.اسطنبول وما جاورها: عرفت الأستانة موجات وباء عديدة حتى إنّ سكان تلك الفترة يلعنون ثلاثة أشياء: الطاعون والنار والمترجمون، فعرفت الوباء سنة 1770،1719،1786م (غوان، 2007، صفحة 348) كما عرفته سنة 1798م و1799م والذي انتشر بالتدريج عبر مختف أنحاء البلقان ثم الشرق (Panzac, 24 Janvier) 1987, p. 38)، في حين أدت هجرات المسلمين إثر خسارة الدولة لأراضيها أمام القوات الأوروبية إلى نقل الوباء؛ إذ عانت البوسنة وبلغراد من أوبئة قاسية ما بين 1762-1794م (غوان، 2007، صفحة 349).

2.4. المشرق العربي: غالبا ما تبادلت الإسكندرية واسطنبول الوباء حيث كان يحل بمصر في الربيع ويشتد في موسم رياح الخماسين (50 يوم من أفريل إلى ماي)، وقد أطلقت عليه أسماء مختلفة كالرهيب، مرض الأطفال، مرض النبلاء (ونتر، 2001، صفحة 344) وعرفته سنوات 1714م، 1718م، و1725، 1735م وكان يجتاح القاهرة وما جاورها (الرطيل، د/ت، صفحة 121،120)، ويذكر فولني أن مصر كانت تتعرض للطاعون قادما إليها من الأستانة عن طريق السفن المحملة بالفراء والأثواب الصوفية أين تصرف في أسواق الإسكندرية ثم تنتقل إلى رشيد فالقاهرة (فولني، 1949، صفحة 162،161).

أما بلاد الشام فكان يفد إليها عن طريق قوافل الحج، فعرفته دمشق عام 1743م و1744م؛ إذ يشتد من الخريف إلى الشتاء كما عرفته عام 1759م والذي

انتشر في مختلف مدن الشام كدمشق ونابلس (الحلاق، 1959، صفحة 228،56) ويرى فولني أن الوباء في الشام نادر جدا، ومرجع ذلك إلى ندرة السفن القادمة من الأستانة (فولني، 1949، صفحة 163) .

3.4.الايالات المغاربية: عرفت هي الأخرى الوباء عبر فترات زمنية متقاربة وانتشر في العديد من المناطق، يذكر De Gramont أن الجزائر عرفت الطاعون عام 1724م مصاحبا ثورة بلاد القبائل محدثا المجاعة، ثم الطاعون الرهيب عام 1740م في مدينة الجزائر، أين يرجع مصدره لسفينة فرنسية قادمة من الإسكندرية، وكان يضرب الجزائر بين أفريل ويستمر حتى جوان وبهذا يشبه في أوقاته طاعون مصر .(Delmas 1887, pp. 279,282) ويشير الزهار لوباء 1786م القادم للجزائر عن طريق سفينة قادمة من بلاد الترك واستمر لعشر سنوات (الزهار، 1974، صفحة 51). وخبر De Gramont أن هذا الوباء انتشر في كل ايالة الجزائر بما فيها وهران(Delmas, 1887, p. 339) ، أما تونس فتحدث Venture De Paradis عن وباء اجتاحها عام 1783م مصدره الإسكندرية وانتقل للجزائر عام 1787(Paradis, 1889, p. 51) .

5.الأوبئة والأمراض في الدولة العثمانية خلال القرن التاسع عشر:

استمر انتشار الطاعون في الدولة العثمانية خلال القرن التاسع عشر بصورة أقل فاعلية وشراسة مع ظهور وباء جديد في أراضيها هو الكوليرا الذي أسهم في انتشاره تطور وسائل النقل.

1.5.اسطنبول وما جاورها: شوهدت موجات الطاعون عام 1813-1818م في البوسنة والهرسك(Panzac, 24 Janvier 1987, p. 39) ، و1831م عرفت أكبر عملية انتشار للوباء حيث ضرب العراق، سوريا، إزمير، طرابزون والروميلي، كما اجتاحت الكوليرا القادمة من شرق الأناضول في سنة 1847، 1865م ثم اسطنبول عام 1893م (كواترت، 2007، صفحة 589،529).

2.5. المشرق العربي:

لم تعرف بلاد الشام الطاعون بعد عام 1844م بسبب صرامة تطبيق الإجراءات الوقائية(Panzac, 24 Janvier 1987, p. 41)، في حين انتشر في العراق لقربه من إيران فشهده أعوام 1881،1892م، وانتشر في مدن عديدة ككربلاء،

النجف، بغداد والبصرة، ضف إلى هذا ظهور بؤر في عسير عام 1814م والذي انتقل إلى اليمن، ليعود عام 1874م، إلا أنه لم ينتشر أكثر من ذلك بسبب وجود الجبال، وفي 1892م ضرب الوباء مكة إلا أنه لم يتسبب في وفاة أكثر من 63 شخص.(Ayar, 2017, p. 174) .

تواصل ظهور الطاعون بمصر فحلّ بها أيام الحملة الفرنسية 1801م (الجبرتي، 2003، صفحة 239)، كما شهدته عام 1812،1816م رغم فرض الحجر الصحي، وسجلت أول وباء كوليرا عام 1820م قادما مع قافلة الحج، ليعود مرة أخرى عام 1865م ثم 1895م(الرطيل، د/ت، صفحة 132،129)، أما الطاعون فشهدته آخر مرة عام 1893م في كل من الإسكندرية والإسماعيل .Ayar, 2017, p) 175)، وذكر الطبيب العثماني جناب شهاب الدين مرض الأعين المنتشر في الإسكندرية وأرياف مصر فقال: " ... سوف ترون بعد ذلك العرى و الفقر و الجوع والمرض و العمى و داء الفيل والجذام..." (جلال، 2014، صفحة 143).

3.5.الايالات المغاربية: انتشر الوباء في الجزائر حيث شهدته قسنطينة عام 1804م ومصدره سفينة تركية جاءت من إزمير وصاحبته الحمى الصفراء، كما عرفت وباء 1816م الذي كان مصدره البلقان (مصطفى، د/ت، صفحة 60)، وأرجع سببه الزهار إلى سفينة قادمة من إسطنبول ودام سبع سنين (الزهار، 1974، صفحة 151)، في حين ضرب الوباء تونس عام 1818م ومات به خلق كبير، كما ظهرت الكوليرا عام 1849م وافدة من أرض الحجاز وانتشرت في العديد من مدنها كباجة(الضياف، 1999، صفحة 129،128)، أما طرابلس الغرب فاجتاحها الوباء عام 1858م والذي نشرته القبائل البدوية البنغازية في كل من درنه وفزان .(Ayar, 2017, p. 174) .

6. مواجهة الوباء وإجراءات السلطات العثمانية بين القرنين 18و 19م :

1.6.اشتداد الأوبئة وعجز السلطة عن احتواء أضرارها خلال القرن الثامن عشر:

كان الوباء في هذا القرن الأكثر قسوة من ناحية الخسائر البشرية، إلا أن تعامل السلطة والمجتمع العثماني طغى عليه طابع اللامبالاة والاستسلام للقضاء والقدر انطلاقا من الموروث الديني الذي ابتعد عن الأصول الإسلامية التي تدعو إلى

الاحتياط والاحتراز من الأوبئة والأمراض، وهذا ما طبقه عمر بن الخطاب في طاعون عمواس استنادا لأحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم كقوله:« إذا سمعتم به في أرض فلا تقدموا عليها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها فرارا منه» (مصطفى، د/ت، صفحة 67).

اعتبرت السلطات العثمانية الاهتمام بالصحة خارج اختصاصها، لذلك تعامل الناس مع الأوبئة بطريقة ساذجة غلبت عليها الغيبيات (مغيث، 1997، صفحة 88)؛ إذ نجد المصريين اتخذوا الدعاء والابتهال وسيلة لاتقاء شر الطاعون، فكان سكان القاهرة يلجؤون لمسجد الجيوشي في جبل المقطم للدعاء لاعتقادهم أن الدعوات هناك يستجاب لها(ونتر، 2001، صفحة 345)، كما لاحظ الرحالة الأوروبيون أن علاج الجدري يتم بإعطاء المريض الماء والعسل لمدة ستة أيام وفي اليوم السابع يعطى سمكا ويمنع من غسل عينيه (علي، 1992، صفحة 335)، كما استخدموا ثمار النارنج كدواء للطاعون إضافة لوصفات من عطور ورياحين يدهن بها جسم المريض (الرطيل، د/ت، صفحة 124).

والجدير بالذكر أن الطوائف الدينية لم تتعامل بنفس الطريقة مع الطاعون، ففي الوقت الذي كان المسلمون يخضعون لإرادة الله ويرون أنه بلاء ووجب الدعاء لرفعه، كان المسيحيون يمارسون عزلة شديدة (Panzac, 24 Janvier 1987, p. 40)، ويذكر فولني كيف كان الفرنجة يعتكفون في مقراتهم وينعزلون عن الناس ويحافظون على مسافة بينهم وبين الوافدين إليهم (فولني، 1949، صفحة 163)، أما De Gramont فيشير إلى أن عدد ضحايا الوباء في الجزائر عام1787م كان أكثر من 8000 شخص منهم 7000 مسلم و 1000 يهودي، و224 مسيحي، وهذا دليل على فروق التعامل بين المجموعات الدينية في المجتمع نفسه(Delmas, 1887, p. 339) .

وفي هذا الصدد يوجه "فولني" انتقادا شديدا للحكومة التركية لعدم تطبيق الإجراءات الوقائية، مما جعل الباب العالي يصدر فرمان عام 1788م يقضي بإنشاء محاجر صحية في إزمير والإسكندرية، وكان لتونس السبق في إقامة الحجر الصحي، إلا أن السلطة التركية لم تكن تمتلك الصرامة لفرضه (فولني، 1949، صفحة 164) ، كما حدثنا الجبرتي عن انزعاج السلطات الفرنسية بسبب عدم الالتزام بأساليب الوقاية المتمثلة في مراعاة شروط النظافة وتطبيق الحجر الصحي

لدرجة أن السرعسكر لجأ لإقناع مشايخ الأزهر بضرورة عمل الكرنتينة واتباع الفرنجة والمغاربة في أسلوب الوقاية من الوباء (الجبرتي، 2003، صفحة 239).

2.6. الانفتاح على الغرب وبداية السيطرة على الأوبئة خلال القرن التاسع عشر:

نظرا للمتغيرات التي حملها هذا القرن والانفتاح الذي عرفته الدولة العثمانية على أوروبا ومحاولة الاستفادة من نظمها والاقتباس عنها في إطار سياسة التحديث التي مست جميع الميادين بما فيها مجال العلوم والطب، وضع الباب العالي جملة من اللوائح الوقائية والإجراءات الإدارية اللازمة للتقليل من الأوبئة وآثارها المدمرة.

فكانت التطبيقات الأولى في مجال الطب الوقائي بإقامة محاجر صحية (تحفظخانه) الخاصة بمرض السل في إسطنبول عام 1831م أيام السلطان محمود الثاني (1808-1839م)، وسلمت إدارتها للطبيب الفرنسي أنطوان لاغو الذي قدم تقريرا عن مدى نجاعة الأساليب الأوروبية في مكافحة الأوبئة وضرورة إنشاء المحاجر للتقليل من أضرار الطاعون ، إلا أن السلطان كان خائفا من ردود الفعل المناهضة للتحديث (Ayar, 2017, p. 171) و في عام 1837 م تشكل مجلس للحجر الصحي (مجلس تحفظ أولي) تحت رئاسة عبد الله ملا، وهذا باقتراح من ناظر الخارجية مصطفى رشيد باشا (أوغلى، 1999، صفحة 587)، وفي عهد السلطان عبد المجيد (1839-1861م) تم وضع لائحة في 1840م حول ميناء إسطنبول وبقية الموانئ والتي تفرض الامتثال لقوانين الحجر على السفن المشبوهة والبضائع، ومست القادمين برا، وتضافرا مع هذه الإجراءات قامت الصحف بتحسيس الناس وخلق وعي صحي عام بضرورة الامتثال لطرق الوقاية من الوباء، وفي 1850م صدر قرار بدفن الجثث خارج المدينة(Ayar, 2017, pp. 171,172) وما إن حل عام 1862م حتى بلغ عدد المحاجر الصحية 81 محجرا موزعة بين إسطنبول ، البلقان ، الأناضول وجزر البحر المتوسط، كما ظهرت في المدن العربية خاصة مكة المكرمة لخدمة الحجيج (أوغلى، 1999، صفحة 587).

أقدمت الدولة لأجل مكافحة الوباء على إنشاء مستشفيات خاصة بعابري السبيل فتم افتتاح أولها عام 1845 م بمبادرة من السلطانة الوالدة وحمل اسم مستشفى الغرباء المسلمين بطاقة استيعاب قدرت بـ 201 سرير، وبه قسم

مخصص للأمراض المعدية، كما ظهرت ما بين 1864- 1868م مراكز استشفائية للغرباء والمهاجرين في ولاية الطونة، فيدن، دبروجه، بازارجيك وهذا في إطار التنظيمات التي شملت هذه المناطق (Anastassiadou, 2003, pp. 290,292) .

كما بدأت تهتم بعلوم الأحياء المجهرية ودراسات التلقيح، وفي أعقاب انتشار داء الكوليرا الذي ظهر في اسطنبول عام 1893م استدعى السلطان عبد الحميد (1876-1909) أحد علماء البكتريا من باريس الدكتور أندريه شانتمس الذي أقام معملا للبكتريولوجيا والذي بدأ نشاطه داخل حديقة مدرسة الطب السلطانية، أين تم صناعة لقاحات لأمراض وبائية كثيرا ما عصفت بسكان السلطنة كلقاح الجدري الذي أنتجت منه ما بين 1892-1893م أكثر من 700 ألف وحدة (أوغلى، 1999، صفحة 588،589).

وفي إطار إجراءات التقليل من الأوبئة خططت الدولة العثمانية لمدن عصرية امتازت باتساعها وانتظامها مزودة ببنى تحتية متطورة كأنظمة الصرف الصحي بدلا من الحارات القديمة والأزقة الملتوية، وقد شمل هذا الإجراء معظم مدن السلطنة كسالونيك، إزمير، بيروت وغيرها (دومون، 1992، صفحة 112).

كما بدأ التعامل بالحجر الصحي في مصر عام 1812م حيث لم يسمح للوافدين عبر السفن دخول مصر وفرض الحجر الصحي على المناطق الموبوءة، وبعد 1819م بدأ الدكتور كلوت بك عمليات التطعيم ضد الطاعون والكوليرا مع إنشاء مراكز العزل خاصة في المدن الساحلية (الرطيل، د/ت، صفحة 129،131).

أما في تونس فيذكر ابن الضياف أن تفعيل إجراءات الحجر الصحي بدأت عام 1849م حيث أمر الباي أحمد باشا (1837-1855) بالانقياد للقواعد الصحية كما تم انشاء محاجر و مستشفيات ميدانية لنقل المرضى بعيدا عن المدن وتطوع الأطباء لمداواة الفقراء (الضياف، 1999، صفحة 133)، والملاحظ أن الوباء انقطع من الجزائر بعد 1822م بسبب قلة الوافدين من الولايات العثمانية المشرقية، ومرد ذلك تراجع عدد المجندين بعد القضاء على الانكشارية 1826م، ثم الحصار البحري الفرنسي على السواحل الجزائرية فمنعت التنقلات منها وإليها (شويتام، 2005-2006، صفحة 288) .

7.انعكاسات الأوبئة على الدولة العثمانية :

كان للأوبئة المتتالية على الدولة العثمانية بالغ الأثر على مختلف الأصعدة الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية وحتى السياسية، وسنحاول عرض بعض هذه الآثار والانعكاسات فيما يلي:

1.1.7الانعكاسات الديمغرافية: كثيرا ما أبادت الأوبئة و على رأسها الطاعون عددا كبيرا من السكان ما أثر على البنية الديمغرافية للمجتمعات العثمانية، وتذكر المصادر كيف أن الطاعون كان يحصد يوميا مئات الضحايا فيروي البديري أن في طاعون 1759م كانت تخرج ألف جنازة كل يوم من أبواب دمشق (الحلاق، 1959، صفحة 288)، والشيء نفسه يرويه ابن أبي الضياف عن طاعون 1818م الذي وصل عدد ضحاياه يوميا 1000 شخص (الضياف، 1999، صفحة 128) ، أما في اسطنبول فقد توفي ما يقرب 300 ألف نسمة عام 1812م،وما يقرب خمس سكان إزمير عام 1836م (كواترت، 2007، صفحة 528).

علاوة على عدد الضحايا كان للأوبئة دور في الإخلال بتوازن الإثنيات العرقية والدينية خاصة في البلقان أين كانت مصاحبة للحروب، فقد أودت بحياة الكثير من المسلمين خاصة سكان البوسنة الأكثر عرضة للتجنيد بفعل القوانين العثمانية، فحل الأرثوذكس محل المسلمين في شمال بلغاريا (غوان، 2007، صفحة 352) وقل عدد المسلمين مقارنة بالمسيحيين؛ إذ أصبح المسلمون يشكلون 34,5% من سكان البلقان خلال القرن 18 (فاينشتاين، 1992، صفحة 491).

2.7. الانعكاسات الاقتصادية: كان للأوبئة بالغ الأثر في تعطيل الأنشطة الاقتصادية للمناطق التي تحل بها، فيذكر De Paradis كيف أن الوفيات الناتجة عن الطاعون تؤثر على الصناعة والتجارة، فوباء 1883م بتونس أثر على صناعة الشاشية، أما وباء 1787م بالجزائر أدى إلى ارتفاع كمية الصوف المصدرة بسبب وفاة النساجين كما أثر على صناعة الأحزمة الحريرية(Paradis, 1889, p. 33) في حين يذكر De Gramont كيف أن الوباء قضى على عدد كبير من الأسرى حتى أصبح العبد نادرا في ميناء الجزائر، وتضاعفت بذلك ..... Delmas, 1887, p.) (282، وكثيرا ما انتشرت المجاعة بسبب تعطل عملية الحصاد ووفاة المزارعين في الأرياف، أو توقف عمل الميناء ما يؤدي إلى ندرة المواد الغذائية وارتفاع أسعارها (Panzac, 24 Janvier 1987, p. 40).

7.3.الانعكاسات الاجتماعية:

تسببت الأوبئة في تحولات جذرية في نمط حياة القبائل فاندثرت بعض الأسر بأكملها، وطرح الوباء مشكلة الإرث ما جعل قبائل جرجرة تعيد النظر في قوانينها العرفية المتعلقة بالميراث عند تعرضها لطاعون 1818م (شويتام، 2005-2006، صفحة 294)، كما نتج عن تعطل أعمال الناس وغلاء الأسعار انتفاضات شعبية ونهب للمخازن والمخابز(Ayar, 2017, p. 177) ، وكثيرا ما تكون للأوبئة آثار نفسية على الإنسان فيحاول انتهاج سلوكيات تتناسب مع الوضع، حيث يذكر فولني أن الضجر ساد بين الناس بسبب احتباسهم من ثلاثة إلى أربعة أشهر فيجدون متنفسهم في اللعب بالورق والتنزه مساء على السطوح (فولني، 1949، صفحة 162).

7.4.الانعكاسات السياسية:

ضغطت الأوبئة بثقلها على المجال السياسي فكانت السلطات العثمانية تتحرك بسرعة لتوفير المواد الغذائية للمدن المتضررة بالوباء لتفادي شر الانتفاضات خاصة في اسطنبول التي تعرضت عام 1786م لنقص حاد في الطعام، فسارعت الحكومة إلى وضع نظام محكم لتفادي الاضطرابات (غوان، 2007، صفحة 348)، كما اضطر السلطان عبد الحميد لفرض إجراءات صحية والتأمين على احتياجات سكان اسطنبول حفاظا على الأمن العام أيام الوباء. (Ayar, 2017, p. 179)

وكان الوباء سببا في وقوع بغداد في يد العثمانيين عام 1831م وإنهاء حكم آخر المماليك (كواترت، 2007، صفحة 529)، وفي كثير من الأوقات وفي إطار معاهدات الامتيازات مع الدول الأوروبية رفعت الجزائر الحجر الصحي عن سفن تلك الدول وسمحت لها بالدخول (مصطفى، د/ت، صفحة 67)، لكن أخطر انعكاس خلفته هذه الأوبئة هو تكريس التغلغل والنفوذ الأوروبي من خلال توافد الأطباء الأوروبيين خاصة الفرنسيين على إيالات الدولة العثمانية وفرض أساليب وسياسة دولهم، ناهيك عن نشاط المبشرين الذين نشروا ثقافة احترازية بين المسيحيين ومن ثمة الهيمنة العلمية والسياسية على الدولة العثمانية (Panzac, 24 Janvier 1987, p. 41).

الخاتمة :

ستبقى الأوبئة تجتاح العالم من فترة لأخرى وهذا بتواصل وجود مسبباتها خاصة أن تلك الفيروسات والبكتيريا المسؤولة عنها في تطور مستمر ما يجعل الإنسان عرضة لخطرها، عاجزا عن مواجهتها غالب الأحيان إلا بعد مرور فترة دراستها، مع أن سبل الوقاية منها معروفة حيث كان المسلمون سباقين لتطبيقها، وهذا ما خلصنا له من خلال دراستنا لتاريخ الأوبئة في الدولة العثمانية، فالطاعون الذي كان أكثرها شيوعا ضربها مرات عدة وتسبب في تحولات تاريخية كثيرة، ليس فقط من الجانب الاجتماعي والديمغرافي بل حتى السياسي .

فعجز الدولة العثمانية عن احتواء النتائج الكارثية للأوبئة خلال القرون التي سبقت القرن التاسع عشر جعلها منطقة موبوءة، حتى إن الدول الأوروبية المجاورة لها كالنمسا فرضت حجرا صحيا صارما على الحدود معها، كما أثرت الأوبئة على الوجود الإسلامي في البلقان من خلال وفاة أعداد كبيرة من المسلمين وبالتالي تناقص أعدادهم مقارنة بالمسيحيين، في نفس الوقت أثبتت هذه الأوبئة مدى التخلف العلمي والثقافي الذي كانت تعانيه المجتمعات العثمانية إذ بقيت تكابد الطاعون الذي كان في أوروبا يعد من سمات القرون الوسطى، رغم أن للمنطقة ميراثا علميا قيما في طرائق الوقاية من الأمراض المعدية.

أما القرن التاسع عشر الذي كان عصر الإصلاحات والتنظيمات وفق النمط الأوروبي ليس غير، فقد استطاعت السلطات العثمانية الحد من الآثار الكارثية للأوبئة متبعة الأساليب الوقائية والصحية الغربية، غير أنها كانت ثغرة لتسرب الهيمنة الأوروبية أكثر والتي أصبحت تسيطر على كل مفاصل الدولة العثمانية حتى إن هذه الأوبئة جسدت المعنى المجازي" الرجل المريض " الذي كان يطلقه الأوروبيون عليها.

المراجع :

-ابن أبي الضياف أحمد، (1999). اتحاف اهل الزمان بأخبار ملوك تونس وعهد الأمان.ج03. تونس:الدار العربية للكتاب.

-ابن منظور أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، (دت). لسان العرب.ج13. د/ط. بيروت :دار الصادر.

-أحمد رحيم صلاح الدين، (1989). المبادئ العامة لعلمالوبائيات.ط1. بغداد: شركة التأمين للطباعة والنشر.

-أوغلى أكمل الدين إحسان،(1999).الدولة العثمانية تاريخ وحضارة.ج2.تر : صالح سعداوي. استانبول: مركز الابحاث للتاريخ والفنون والثقافة.

-الجبرتيعبد الرحمان، (2003). عجائب الآثار في التراجم والأخبار. ج5.مكتبة الأسرة .

-جلال سامية، (2014). مصر في كتابات الرحالة الأتراك في النصف الثاني من القرن التاسع عشر. د/ط. القاهرة:المجلس الاعلى للثقافة.

-الحلاق أحمد البديري، (1959). حوادث دمشق اليومية. ط1. القاهرة: مطبوعات الجمعية المصرية للدراسات التاريخية.

- خياطي مصطفى،(دت). الأوبئة والمجاعات فيالجزائر.د/ط. الجزائر: منشورات ANEP.

-دومون بول، (1992). فترة التنظيمات(1839-1878). تاريخ الدولة العثمانية. بإشراف روبير ماتران. تر: بشير السباعي. ج2 . القاهرة : دار الفكر للدراسات والنشر والتوزيع.

-دونالد كواترت،(2007). عصر الاصلاحات(1812-1914).التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية 1600-1914م. بإشراف خليل إينالجك. تر: قاسم عبده قاسم. ج2. بيروت : دار المدار الإسلامي، .

- ذهني الهام محمد علي، (1992). مصر في كتابات الرحالة والقناصل الفرنسيين في القرن الثامن عشر.د/ط. مصر الهيئة المصرية العامة للكتاب.

- الرازي أبي بكر عبد القادر،(1989). مختار الصحاح. بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

-الرطيل عماد عبد الرءوف، (دت). العلاج والطب في مصر العثمانية وعهد محمد علي. د/ط. القاهرة: دار الجمهورية للصحاف.

-ريمون أندريه ، (2016). القاهرة. الشرق الأوسط الحديث. بإشراف ألبرت حوراني وآخرون.تر: أسعد صقر. ج1.القاهرة: مدارات للأبحاث والنشر.

-ريمون أندريه،(1992). الولايات العربية (ق16-18). تاريخ الدولة العثمانية.بإشراف روبير مانتران.تر: بشير السباعي. ج1.القاهرة: دار الفكر.

الزهار الشريف أحمد، (1974). مذكرات الحاج الشريف الزهار نقيب الاشراف. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

-سرحان علي كامل حمزة، (2015). "الأوبئة والأمراض التي اجتاحت العراق في العهد العثماني وطرق الوقاية منها". مجلة القادسية.مج 15. ع04.ص.ص287-330

-سعيدوني ناصرالدين، (2012). النظام المالي للجزائر في العهد العثماني.ط3. الجزائر: البصائر الجديدة للنشر والتوزيع.

-- الشناوي عبد العزيز، (1980). الدولة العثمانية دولة اسلامية مفترى عليها. ج1.القاهرة: جامعة القاهرة.

-شويتامأرزقي، (2005-2006).المجتمع الجزائري وفعالياته في العهد العثماني 1519-1830م. أطروحة دكتوراه.الجزائر: جامعة الجزائر.

-صلاح محمد حمزة محمد، (2009). الكوارث الطبيعية في بلاد الشام ومصر (491-923هـ/1097-1517م).رسالة ماجستير في التاريخ الاسلامي. فلسطين: جامعة غزة،.

- العسقلاني الحافظ أحمد بن علي بن حجر، (دت). بذل الماعون في فضل الطاعون، الرياض: دار العاصمة.

-فاينشتاين جيل، (1992). الولايات البلقانية (1606-1774م). تاريخ الدولة العثمانية. بإشراف روبير مونتران.تر: بشير السباعي. ج2.القاهرة: دار الفكر للدراسات والنشر والتوزيع.

-فولني قسطنطين فرانسوا، (1949). ثلاثة اعوام في مصر وبر الشام اثناء سنوات 1783-1784-1785. ج 1. تعريب: ادوارد البستاني. بيروت.

-ماك غوان بروس، (2007). عصر الاعيان(1699-1812). التاريخ الاقتصادي والإجتماعي للدولة العثمانية 1600-1914م. بإشراف خليل إينالجك.تر: قاسم عبده قاسم. ج2. بيروت: دار المدار الإسلامي.

-مزدور سمية،(2008-2009). المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط (588-927هـ/1192-1520م). مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الوسيط. قسنطينة: جامعة منتوري.

-مغيث كمال حامد، (1997). مصر في العصر العثماني 1517-1798م. القاهرة: مركز الدراسات و المعلومات القانونية لحقوق الانسان.

-ونتر ميكل،(2001). المجتمع المصري تحت الحكم العثماني. تر: ابراهيم محمد ابراهيم. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

-Ayar Mesut,YunusKılıç, (17,şubat,2017).Osmanlı'da vebanımsonaerişinedairbirdeğerlendirmetürkye :Türk dünyasıincelemeleridergisi.p.p163-181.

-De Grammont Henri Delmas, (1887).Histoire d'Alger sous la dominatio turque.(1515-1830)Paris.France:Ernest Leroux Editeur.

-De ParadisVenture, (1889). Alger au XVIIIe siècle. Paris. France: E.Fagnan.

-MeropiAnastassiadou, (2003).Mourir seul à l'hôpital : démunis et étrangers dans la salonique XIX siècle.Pauvre et richesse dans le monde musulman méditerranéen. par Jean Paul Pasqual. France: D.Guéniot .

-Panzac Daniel,(24,janvier,1987).lapeste dans l’empir ottoman(1700-1850).France : conférencedeSociétéfrançaise d’histoire de la médecine.p.p37-42.

الطاعون الأسود من آسيا إلى الغرب الإسلامي

الأسباب والتداعيات

ط د. هاجر بن منصور
مخبر التغير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر- بسكرة/
hadjer.benmansour@univ-biskra.dz
د. مغنية غرداين
مخبر الدراسات الحضارية والفكرية – جامعة تلمسان/
maghnia.gherdaine@univ-biskra.dz

ملخص الدراسة:

من خلال هذا البحث نحاول التطرق إلى الطاعون الأسود الذي ظهر في آسيا في الفترة الوسيطية، ثم انتشر في جميع أنحاء العالم، من بينها الغرب الإسلامي، والذي كان له العديد من الآثار الاجتماعية والاقتصادية، محاولين إبراز أسباب انتقاله وانتشاره مع أهم تداعياته على المنطقة.

الكلمات المفتاحية:

الطاعون الأسود، الغرب الإسلامي، آسيا، الأسباب، الآثار.

مقدمة:

اعتبر الطاعون من بين الجوائح التي شكلت خطرا كبيرا على العالم، لما كان له من تأثير على البنية الديمغرافية والقاعدة الإنتاجية للمجتمع، وما له من دمار ومصائب، إضافة إلى خسائر في الأرواح، فهو أحد الكوارث التي هددت حياة البشرية على مر العصور، خاصة العصر الوسيط، الذي عرف فيه العالم عامة، والغرب الإسلامي خاصة العديد من الطواعين، أخطرها الطاعون العام (الأسود) 749هـ/1349م؛ الذي كانت بدايته في غرب آسيا، ثم انتقل إلى مناطق الغرب الإسلامي، أين اعتبر أخطر وباء أثر في تاريخ الغرب الإسلامي الاقتصادي والاجتماعي والذي قال فيه ابن خلدون:" ثم جاء الطاعون الجارف فطوى البساط بما فيه".

ومن هذا المنطلق نتساءل: إلى أي مدى أثر الطاعون الأسود على مناطق الغرب الإسلامي؟

أولا: تعريف الطاعون

قال الجوهري:" الطاعون: وزنه فاعول من الطعن، عدلوا به عن أصله، ووضعوه دالا على الموت العام كالوباء، ويقال: طعن فهو مطعون وطعين: إذا أصابه الطاعون، وكذا إذا أصابه الطعن بالرمح". (**العسقلاني، صفحة 95**)

ويقول ابن القيم الجوزي: " الطاعون من حيث اللغة هو نوع من الوباء، قاله صاحب الصحاح، وهو عند أهل الطب: ورم رديء قاتل، يخرج معه تلهب شديد مؤلم جدا، يتجاوز المقدار في ذلك، ويصير ما حوله في الأكثر أسود أو أخضر أو أكمد، ويؤول أمره إلى التقرح سريعا، وفي الأكثر يحدث في ثلاث مواضع: في الإبط، وخلف الأذن والأرنبة، وفي اللحوم الرخوة.

وفي أثر عن عائشة: " أنها قالت للنبي صلى الله عليه وسلم: الطعن قد عرفناه، فما الطاعون؟، قال: غدة كغدة البعير يخرج في المراق والإبط".

قال الأطباء: إذا وقع الخراج في اللحوم الرخوة والمغابن، وخلف الأذن و الأرنبة، وكان من جنس فاسد سُمِّيٍّ- يسمى: طاعونا، وسببه: دم ردئ مائل إلى العفونة والفساد، مستحيل إلى جوهر سُمِّيّ يفسد العضو، ويغير ما يليه، وربما رشح دمًا وصديدًا، ويؤدي إلى القلب كيفية رديئة: فيحدث القيء و الخفقان و الغشي، وهذا الاسم – وإن كان يعم كل ورم يؤدي إلى القلب كيفية رديئة ، حتى يصير لذلك قتالا- فإنه يختص به الحادث في اللحم الغددى: لأنه لرداءته لا يقبله الأعضاء، إلا ما كان أضعف بالطبع، وأردؤه: ما حدث في الإبط وخلف الأذن، لقربهما من الأعضاء التي هي الرأس، وأسلمه: الأحمر ثم الأصفر ، والذي إلى السواد: فلا يفلت منه أحد ". (**الجوزية، صفحة 29**)

وقد ميز الفقهاء والمحدثين بين الوباء والطاعون منهم ما ذكره الإمام النووي في شرح صحيح مسلم: " وأما الطاعون فهو: قروح تخرج في الجسد فتكون في المرافق أو الآباط أو الأيي أو الأصابع وسائر البدن ويكون معه ورم وألم شديد، وتخرج تلك القروح مع لهيب، ويسود ما حواليه أو يخضر أو يحمر حمرة بنفسجية كدرة ويحصل معه خفقان القلب والقيء.

وأما الوباء فقال الخليل وغيره: هو الطاعون، وقال: هو كل مرض عام، والصحيح الذي قاله المحققون: أنه مرض الكثير من الناس في جهة من الأرض دون سائر الجهات، ويكون مخالفا للمعتاد من أمراض في الكثرة وغيرها... ويكون مرضهم نوعا واحدا بخلاف سائر الأوقات، فإن أمراضهم فيها مختلفة، قالوا: وكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونا... والوباء الذي وقع في الشام في زمن عمر بن الخطاب كان طاعونا، وهو طاعون عمواس".(**النووي، صفحة 1384**)

وفي سبب حدوثه يقول الطبيب العارف أبو عبد الله محمد بن علي اللخمي الشقوري:" تحقق أنّ سببه فساد مبْثُوثٌ في الهَوَاءِ المتنفّس فيه فلذلك أمَرَ الأَطِبَّاءُ بإصْلاحِ الهواء وهو من أكد الأشياء ولا يعرف الهواء والحَاجَةَ إليه الكثيرُ من الناس وإنّما يعرفه من يعْتَر فيه أَمْرُ يضيّقُ نَفْسَهُ من تعبٍ شديد أو مرض في آلات التنفس ثم إنّ هذا الفساد يقع في الأبدان ويؤثر فيها تأثيرا عظيما ".(**الشاقوري**)

كما ذكر العديد من العلماء منهم الطبيب إبراهيم النصراني أن الله تعالى أرسل هذا المرض لتأديب العصاة ليرجعوا إلى الله تعالى، وهو السبب الحقيقي كما قال الفاضل أشيدروس في كتاب صورة العالم، وعرف الوباء بأنه مرض مخصوص مجهول مرسل من الله تعالى إلى العالم، وكذلك وجدنا في توراة موسى وزبور داود عليهما السلام في كل زمان إذا أراد الله تعالى أن يعذب العصاة يرسل بالخصوص مرض الطاعون، فالناس كلهم أعمى في علم سبب ذلك المرض وعلاجه.(**اليهودي**)

والطاعون عند علماء العصر الحديث وباء مخصوص سببه نوع من البكتيريا العصوية العنقودية من فصيلة يرسينيا، (**السيوطي، 2017م، صفحة 8**) يعود السبب إليها في الطاعون، أي طاعون"عُصَيَّة" تدعى ب "وباء يرسين" تنتقل إلى الإنسان عن طريق البراغيث التي تحملها القوارض لا سيما الجرذان،(**جوتفريد، 2017، صفحة 8**) فإذا أصيب به الإنسان وانتقلت الإصابة إلى الرئتين ظهر الطاعون في البصاق والنفث الدموي، وبذلك يتم الانتقال من الإنسان إلى الإنسان عبر استنشاق الهواء الملوث بميكروب الطاعون. (**السيوطي، 2017م، صفحة 17**)

ثانيا: ظهور الطاعون في آسيا

في نهاية القرن الثالث عشر و بداية القرن الرابع عشر كان التوازن البيئي في أوراسيا قد اهتز بشدة، وكانت النتيجة هي انطلاق عصية يرسين من موطنها

الدائم في صحراء جوبي وامتدادها شرقا إلى الصين وجنوبا إلى الهند عبر آسيا الوسطى إلى الشرق الأوسط وحوض البحر المتوسط، محددة بذلك الطلائع الأولى للموت الأسود، **(جوتفريد، 2017، صفحة 67)** ويبدو أنه قبل ذلك بدأت تتسرب أخبار إلى العالم حملها الرحالة، تشير إلى أن القارة الأسيوية عرفت العديد من الكوارث الطبيعية، من جفاف وزلازل وقعت بين سنتي 1330م – 1332م، فيضانات متتالية سنة 1334م، مجاعات شاملة، جحافل الجراد التي أتت على المحاصيل، وغيرها من الكوارث الطبيعية . **(جوتفريد، 2017، صفحة 69)**

وكان العلماء المسلمون قد عرفوا من البداية أنّ مصدر الطاعون الأسود هو آسيا الوسطى، حيث أفاد العديد منهم أنه بدأ في الصين أو جنوب آسيا الوسطى وتقدم غربا، (**بيرن، 2013، صفحة 390**) واعتبر الأندلسي ابن خاتمة أول من أشار إلى ذلك، فقد ذكر أن أحد التجار القادمين من سمرقند أطلعه أن الطاعون قد ظهر بتلك المناطق ومنها انتقل إلى الصين وفارس والعراق والأراضي التركية، **(السعداوي، 1995، الصفحات 120-121)** وهو ما أكده بردي في النجوم الزاهرة بقوله:" وكان أول ابتدائه من بلاد القان الكبير حيث الإقليم الأول، وبعدها من تبريز إلى آخرها ستة أشهر وهي بلاد الخِطا والمُغل وأهلها يعبدون النار والشمس والقمر، وتزيد عدّتهم على ثلثمائة (الأصل ثلاثمائة)جنس فهلكوا بأجمعهم من غير علة، في مشاتيهم ومصايفهم وعلى ظهور خيلهم، وماتت خيولهم وصاروا جيفة مرمية فوق الأرض، وكان ذلك في سنة اثنين وأربعين وسبعمائة، ثم حَمَلت الريحُ نتنهم إلى البلاد، فما مرت على بلد إلا وساعة شمّها إنسان أو حيوان مات لوقته فهلك من أجناد القان خلائق لا يحصيها إلا الله تعالى"، **(بردي، الصفحات 195-196)** وذكرته المراجع الأجنبية أمثال سوزان وكرسيتوفر اللذين حدّدَا منطقة الوباء جنوبي غرب آسيا وبالضبط مدينتي أستراخان وسراي.**(دنكان، صفحة 241)**

وقد سمي بالطاعون العام؛ لأنه ظهر في معظم أرجاء المعمورة، ووصل بلاد المسلمين سنة 749 هـ / 1349 م، فكان كابوسا مرعبا، قوض دولا، وأفنى شعوبا، ومسح مدنا، مات فيه على وجه التقريب نصف العالم أو أكثر، وبلغ الموت في القاهرة كل يوم زيادة على عشرين ألفا.**(السيوطي، 2017م، صفحة 28)**وبلغ عدد ضحاياه في أروبا وحدها 25 مليونا، وهم ربع سكان أروبا آنذاك، وقد أطلق

عليه اسم" الموت الأسود". لأنه قلما ينجو منه أحد، ولأنّ القروح التي كانت تظهر على الجلد وفي الآباط والمراق وفي الرقبة كانت سوداء.(**السيوطي، 2017م، صفحة** 195)

ثالثا: الطاعون الأسود من آسيا إلى الغرب الإسلامي

1-أسباب انتشاره: اختلف المؤرخون في تحديد الطرائق التي كان لها الدور الكبير في نشر الطاعون الأسود، وتذكر الرواية التقليدية أن وصوله إلى البحر المتوسط يعود إلى المستوطنات الجنوية في كفة، ففي(فترة هجوم التتار وحصارهم لها)، انطلق الطاعون فيهم ليفتك بأعداد كبيرة منهم، **(جوتفريد، 2017، الصفحات 71-72)** مما جعل جيش التتار يقوم بحجز جثث ضحايا الطاعون فيها حتى تنتشر العدوى وتتم إبادتهم، **(عاشور، صفحة 5)** حيث قاموا بحمل ضحاياهم على مقاليع، وقذفوا بهم فوق أسوارها،**(واتس، 2010، صفحة 65)** أين تناثرت الجثث المتعفنة وتفشى الموت الأسود فيها. **(جوتفريد، 2017، صفحة 72)**

وفي صيف عام 1347م اعتلت الفئران والبراغيث المصابة بالطاعون السفن التجارية الجنوية في كافا على البحر الأسود، والتي مرت في رحلتها على الدردنيل ثم رست في مسينا **(بصقلية)**، بعد ذلك أبحر بعضها إلى بيزا، زنوا، ومرسيليا، وبعضها أبحر مباشرة من كافا إلى مصبات نهر النيل في مصر، وخلال بضعة أشهر بدأ وباء غير معروف بمهاجمة السكان على طول الشواطئ، الأنهار، الممرات والحقول.

وقد وصف راهب من بلدية بياتسا بداية الطاعون، أن 12 سفينة قادمة من مدينة جنوة، قيل إنها خرجت من القرم، ودخلت ميناء مسينة في صقلية، وكان طاقمها قد حمل هذا المرض المعدي، وقيل إنّ كل شخص تحدث إليهم أصيب بمرض مهلك يستحيل معه الفرار من الموت. **(دنكان، صفحة 21)**

ومع موت المئات وحدوث العدوى المؤكدة مع أضعف احتكاك بالمرضى، تملك الذعر أهل مسينة المتبقين، ففروا تحت هلع جنوني، دون إدراك منهم بحمل المرض، أين نشروا الطاعون في كل أنحاء صقلية، ونظرا لموقعها المحوري في البحر المتوسط، مع ميناء مسينة وكاتانيا الذي كان محطة توقف مهمة للتجارة البحرية، انتشر المرض منها إلى الغرب الاسلامي عن طريق تونس، **(دنكان، الصفحات 23-**

25) وبذلك أعتبر السبب الأول في انتشار الطاعون الأعظم ببلاد الغرب الإسلامي هو السفن القادمة من الشام أو مصر أو مدن إيطاليا التجارية، التي عدت الناقل الرئيسي للطاعون الأسود في مناطق البحر الأبيض المتوسط. **(السعداوي، 1995، صفحة 121)**

2-الغرب الإسلامي والطاعون الأسود:

كان الوباء والطاعون من الأمراض المستعصية التي هددت مجتمع الغرب الإسلامي الوسيط، لما كان لها من تأثير على القاعدة الإنتاجية والمستوى المعيشي للسكان، خاصة مع عدم تطور الطب بالشكل الذي يتيح محاربتها والتقليل من حدتها. **(بولقطب، صفحة 50)** وقد وصف ابن خاتمة الذي عاصر هذا الطاعون أعراضه وانتقاله بين الناس بقوله: " وأعجب ما جلا في التأمل و الاعتبار على طول التجربة أن الذي يلابس مريضا ممن نزل به هذا الحادث فإنه يطرق إليه مثل ذلك المرض بعينه، و تظهر عليه أعراضه بعينها بأن كان ينفث الدم نفث هو الدم أو كان به ذبحة حدث له ذبحة كذلك، أو برزت له طواعين في موضع من مغابن جسد، برز له في ذلك الموضع بعينه مثلها أو خرجت له قرحة في بدنه مرض هو من مثل تلك القرحة وكذلك من لابس من يلابسه حتى إن أهل المنزل يجمعهم مرض واحد وأعراض متشابهة فإن كان المرض مهلكا تبعوه في الهلاك أو صار أمره إلى نجاة جرت أحوالهم على ذلك، و على هذا الأسلوب جرت أحوال الناس ببلدنا في غالب الأمر ، وقد يقع الاختلاف لكن الأكثر ما ذكرت له ". **(الشاقوري)**

انتشر الوباء بمنطقة برقة، حتى إنه في البداية كان يموت مئة منهم كل يوم، ثم صار يموت مئتان، وعظم انتشاره حتى بلغ الجنازة عندهم دفعة واحدة بسبعمائة جنازة في اليوم الواحد، وكانوا يحملون الموتى على الجنويات والألواح، فغلقت الأسواق، ودار الطراز لعدم وجود الصناع، وذكر أنه وجد مركبا بجزيرة طرابلس فيه خلق كثير، جميعهم ميتون وحولهم الطير يأكلهم. **(بردي، صفحة 200)**

كما انتشر في تونس حيث ذكر ابن خلدون أن الطاعون دخلها سنة 749 هـ بقوله: " ثم جاء الطاعون الجارف فطوى البساط بما فيه ". **(خلدون،، 2000، صفحة 515)** وقد بلغ عدد الأموات ألف شخص كل يوم، وفيه مات القاضي ابن

عبد السلام والفقيه العابد سيدي يحي السليماني، **(ابن أبي الدينار، 1993، صفحة 169)** وكان في ذلك الوقت السلطان أبي الحسن المريني يقاتل، فضرب الطاعون معسكرات جنده، مما نقل المرض إلى تلمسان فقضى على خلق كثير من الناس فيها، وفتك بعائلات بأكملها، مثلما حدث لأسرة حفيد العالم التفريسي التلمساني، التي انقرضت كلها من جراء هذا الوباء القاتل، كما توفي به أحد خيرة علماء عصره في العلوم العقلية أبو عبد الله محمد بن يحي النجار، كما انتقل في غيرها من مناطق المغرب الإسلامي التي تفرق فيها جنده، **(الفيلالي، 2002، الصفحات 252-253؛ بيرن، 2013، صفحة 394)** وحصد العديد من الأرواح، فقد ذكر ابن بطوطة وفاة والدته بهذا الطاعون بمدينة تازي، كما ذكر ابن خلدون وفاة والده به. **(خلدون،، 2000، صفحة 510)**

كما عم الموت جزيرة الأندلس بكاملها إلا جزيرة غرناطة، فإنهم نجوا، ومات من عاداهم حتى إنهم لم يبق للفرنج من يمنع أموالهم، فأتهم العرب من إفريقية تريد أخذ الأموال إلى أن صار على نصف يوم منها، فمرت بهم ريح فمات منهم على ظهور الخيل جماعة كثيرة ودخلها من بقي منهم، فرأوا من الأموات ما هالهم، وأموالهم ليس لها من يحفظها، فأخذوا ما قدروا عليه، وهم يتساقطون موتى، فنجا من بقي منهم بنفسه، وعادوا إلى بلادهم وقد هلك أكثرهم، والموت قد فشا بأرضهم أيضا، حيث مات منهم في ليلة واحدة عدد كثير، وبقيت أموال العربان سائبة لا تجد من يرعاها، ثم أصاب الغنم داء، فكانت الشاة إذا ذبحت وجد لحمها منتنا قد اسودّ وتغيّر، وماتت المواشي بأسرها، **(بردي، الصفحات 199-200)** وقد وضحت كارثة الطاعون من قبل من عاصرها، منه ما ذكره ابن الخطيب في" مقنعة السائل عن المرض الهائل": "ووقوعه في المدينة في الدار الواحدة ثم اشتعاله منها في أفذاذ المباشرين ثم في جيرانهم وأقاربهم وزوّارهم خاصة حتى يتسع الخرق".

ويبدو أنه لم ينج من الطاعون الأسود في الغرب الإسلامي في مناطق الوباء إلا الذين كانوا معزولين عن المرض وآثروا التوحش، منهم الزاهد ابن أبي مدين بمدينة **(سلا)**، وقد تزود لمدة وأغلق باب منزله على أهله وهم كثيرون، وكذلك سجن الأسرى من المسلمين بدار صنعة بإشبيلية كانوا ألوفا و لم يصبهم الطاعون وقد كاد يستأصل المدينة، كما سلم منه الرحالة من العرب بإفريقية وغيرها لعدم

انحسار الهواء وقلة تمكن الفساد منه.**(الشاقوري)** وقد أكد ابن خاتمة ذلك بقوله:" واطلعت من حال البلدان التي حرص أهلها على أن لا يدخل إليهم أحد من بلاد الوباء وحافظوا على ذلك أن استصحبوا السلامة زمانا حتى غلبوا على ذلك، وإن أكثر أهل الحصون التي تلي المرية ونزل بها هذا الحادث ليؤرخون زمان نزوله بهم بقدوم فلان وفلانة عليهم من بلاد الوباء وموته بين أظهرهم، ولهم في التحفظ من ذلك والتورط فيه حكامات تواترت بانتشارها فلا معنى لإنكارها".**(الشاقوري)**

3-تداعيات الطاعون على الغرب الإسلامي:

–عرفت الحركة التجارية وقت الطاعون ركودا قاتلا، ذلك أن المناطق غير الموبوءة كانت تمنع أهالي المناطق الموبوءة من الدخول إليها خوفا من نقلهم العدوى.

–جرت العادة عند ظهور طاعون أو وباء يغادر الأشخاص غير المصابين المناطق الموبوءة خوفا من العدوى، مما كان له التأثير على التوازن السكاني من جهة ومردودية القطاع الإنتاجي من جهة أخرى. **(بولقطب، صفحة 52)**

–لم يكن هذا الطاعون في إقليم دون آخر، بل عمّ كل الأقاليم ومسّ كل المخلوقات من إنسان وحيوان مما جعل الخسائر كبيرة، وهو ما أكده البردي:" ولم يكن هذا الوباء كما عهد في إقليم دون إقليم، بل عم أقاليم الأرض شرقا وغربا وشمالا وجنوبا جميع أجناس بني آدم وغيرهم، حتى حيتان البحر وطير السماء ووحش البر". **(بردي، صفحة 195)**

–بلغت الخسائر البشرية عددا كبيرا في الغرب الإسلامي حيث كانت المرية وحدها تخسر 70 نفسا في اليوم كما ذكر ابن خاتمة.**(بيرن، 2013، صفحة 394)** وبمدينة تلمسان 700 نفس، تونس 1202، بلنسيه 1500، ميورقة 1252. **(السعداوي، 1995، صفحة 121)**

–طوى الكثير من محاسن العمران، وكان سببا في ضعف الدول ووهن سلطانها وتلاشيها.

–خل الديار والمنازل وخرب المصانع والأمصار، وتبدل الكون وكأنه خلق جديد. **(الفيلالي، 2002، صفحة 251)**

-ظهرت بسبب الطاعون العديد من الرسائل الطبية في الغرب الإسلامي أنجزها أطباء عايشوا المرض وتعاملوا معه تمثلت في:

أحمد بن علي بن خاتمة الأنصاري، ت 771هـ: له رسالة" تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد".

أبو عبد الله محمد بن علي اللحمي الشقوي(الأندلسي): له رسالة في طاعون عام 749هـ سماها " تحقيق النبأ عن أمر الوباء".

لسان الدين محمد بن عبد الله السلماني، المعروف بابن الخطيب، ذو الوزارتين الأندلسي سنة 776 هـ ، له كتاب" مقنعة السائل عن المرض الهائل". **(السيوطي، 2017م، الصفحات 81-85)**

خاتمة: مما سبق نستخلص النتائج التالية:

-كان أول ظهور للطاعون الأسود في آسيا الوسطى.

-التجارة هي السبب المباشر في انتقال الطاعون الأسود إلى مناطق الغرب الإسلامي.

-الطاعون الأسود كان من أكثر الكوارث تدميرا في تاريخ الغرب الإسلامي ليس في العصر الوسيط فحسب بل في كل العصور.

-أثر انتشار الطاعون الأسود على البنية الديمغرافية والقاعدة الإنتاجية لمجتمع الغرب الإسلامي.

-خلف خسائر بشرية ومادية كبيرة.

-كان سببا في ضعف وسقوط دويلات الغرب الإسلامي.

التعليقات:

الصين: بلاد في بحر المشرق مائلة إلى الجنوب وشمالها الترك، سميت الصين بصين، وصين وبغر ابنا بغر بن كماد بن يافث، وقيل سميت بذلك لأن صين بن بغر بن كماد أول من حلها وسكنها. **(الحموي، صفحة 440)**

تحول شجار وقع في أحد شوارع المستوطنة الجنوية كفة بين تجار مسيحيين وسكان محليين مسلمين إلى حرب، وبعد مناوشات أولية التمس المسلمون عون الحاكم التتاري "جاني بك " والذي أرسل جيشا كبيرا إلى المستوطنة الجنوية ألجأهم إلى أن يحصنوا الأحياء التي يختصون

بها داخل المدينة، ومن ثم فقد فرض التتار حصارهم على كفة. **(روبرت، 2017، الصفحات 71-72)**

صقلية: من جزر بحر المغرب مقابلة افريقية، وهي مثلثة الشكل بين كل زاوية وأخرى مسيرة سبعة أيام، وهي جزيرة خصبة كثيرة البلدان والقرى والأمصار، حيث بها 23 مدينة و13 حصنا وعدد لا يعرف من الضياع، فتحت أيام بني الأغلب على يد القاضي أسد بن فرات. **(الحموي، الصفحات 417-416)**

سلا: مدينة بأقصى المغرب ليس بعدها معمور إلا مدينة صغيرة يقال لها غرنيطوف **(الحموي، صفحة 231)**

قائمة المصادر والمراجع

1. ابن أبي الدينار .(1993) .المؤنس في أخبار افريقية وتونس.بيروت: دار المسيرة.
2. ابن القيم الجوزية. (بلا تاريخ). الطب النبوي. (عبد الغني عبد الخالق وآخرون، المحرر) بيروت: دار الفكر.
3. ابن خلدون, ع. ا .(2000) .تاريخ ابن خلدون، ج7، (س. زكار)بيروت: دار الفكر.
4. أحمد العسقلاني. (بلا تاريخ). بذل الماعون في فضل الطاعون. (أحمد عصام عبد القادر، المحرر) الرياض: دار العاصمة.
5. الحموي, ي .معجم البلدان.ج3.بيروت: دار صادر.
6. السيوطي,(2017) .الماعون في أخبار الطاعون.(ت. ع. الباري).القاهرة.المركز القومي للترجمة.
7. الشاقوري ..مخطوط في الوباء.المكتبة الوطنية الاسبانية.
8. الفيلالي, ع. ا .(2002) .تلمسان في العهد الزياني (دراسة سياسية ، عمرانية، اجتماعية، ثقافية).ج1.الجزائر: موفم للنشر.
9. النووي, م. ا .المنهاج في شرح صحيح مسلم بن الحجاج شرح النووي على مسلم.الأردن: بيت الأفكار الدولية.
10. اليهودي, ب. ا .مجنة الطاعون و الوباء.
11. بردي,.النجوم الزاهرةفي ملوك مصر و القاهرة. ج10.القاهرة: دار الكتاب.
12. بولقطب, ا ..جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين.الدار البيضاء: دار النجاح الجديدة.
13. بيرن, ج .(2013) .الموت الأسود .(ع. س. الأيوبي) ،أبوظبي: هيئة أبو ظبي.
14. جوتفريد, ر .(2017) .الموت الأسود جائحةطبيعية وبشرية في عالم العصور الوسطى.(ل. عبادة ,)القاهرة: المركز الوطني للترجمة.
15. دنكان, س. س .عودة الموت الأسود أخطر قاتل على العصور.المملكة المتحدة: مؤسسة هنداوي.

16. روبرت, ج .(2017) .الموت الأسود جائحةطبيعية وبشريةفي عالم العصور الوسطى.(ع. كحيلة) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

17. عاشور, م. ز .الميكروبات والحرب البيولوجية.الاسكندرية, مطبعة أولاد رمضان.

18. واتس, ش .(2010) .الأوبئة والتاريخ المرض والقوة الامبريالية.(أ. م. الجراح)،القاهرة: الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.

19. السعداوي, أ .(1995) .المغرب الاسلامي في مواجهة الطاعون الطاعون الأعظم و الطواعين التي تلته القرنين 8-9هـ/14-15م.121-120 ,IBL .

الكرنتينة من خلال كتاب إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء لـ: حمدان خوجة

أ/ نجاة رزوق
جامعة الوادي/ مخبر بحث التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للجزائر/
rezzoug-nadjat@univ-eloued.dz
أ/ هيبة كنيوة
جامعة الوادي /مخبر إسهامات علماء الجزائر في إثراء العلوم الإسلامية/
kenioua-hiba@univ-eloued.dz

الملخص:

يعتبر موضوع الأمراض والأوبئة المتعلقة بصحة الإنسان من المواضيع التي أثارت جدلا كبيرا خاصة هذه الأيام، وهذا نظرا لتفشي وباء كورونا أو ما يسمى بـ(Couvid 19) الذي ضرب العالم بأسره، ولم يكن هذا الأخير هو الأول أو الوحيد الذي عرفته البشرية، فلقد شهدت الأمم العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة عبر العصور والتي أودت بحياة الآلاف من البشر. والجزائر كغيرها من الدول لم تكن في معزل عن هذا الخطر، فقد شهدت موجات متعددة من الأوبئة وكان أخطرها وباء الطاعون الذي أودى بحياة العباد، وغير معالم البلاد، وقد أثار هذا الموضوع حفيظة العديد من العلماء الذين كتبوا بشأنها، وبحثوا في حيثياتها.

الكرنتينة من بين الطرق الوقائية الاحترازية التي طبقت قديما وحديثا، وها هي أغلب حكومات العالم قد أعادت استخدامها اليوم من أجل التصدي لوباء كورونا المستجد. ولهذا ارتأينا أن نبحث في هذا الموضوع لكي نتعرف على حيثيات هذا الإجراء، وكيف كان يطبق قديما وذلك من خلال أحد المصادر المهمة التي عالجت هذا الموضوع، والتي تعود إلى الفترة العثمانية بالجزائر؛ وهو كتاب حمدان خوجة " إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء".

الكلمات المفتاحية:

حمدان خوجة، الأوبئة، الكرنتينة، إتحاف المنصفين والأدباء.

مقدمة:

لطالما شكلت الأمراض والأوبئة خطرا كبيرا على حياة الأشخاص وذلك منذ تواجدهم على وجه الأرض؛ إذ دخلت البشرية في حرب ضدها من أجل البقاء. وقد شهدت الجزائر وغيرها من البلدان الإسلامية والبلدان الغربية موجات من الأوبئة كانت لها آثار وخيمة على العباد والبلاد، مثل وباء الطاعون والجدري والسل والجذام وغيرها؛ حيث اتخذت هذه الدول العديد من الإجراءات الطبية والوقائية لمواجهة هذه الجوائح التي قضت على حياة الآلاف من الأشخاص عبر العالم، وقد تعددت طرائق الوقاية واختلفت من شعب إلى آخر، ومن فترة إلى أخرى.

من بين الطرائق الوقائية التي كانت مستخدمة آنذاك ما عرف لدى الغرب بنظام الكرنتينة؛ والذي أثار جدلا كبيرا في أوساط رجال العلم والدين خاصة في البلاد الإسلامية وانقسموا إلى مؤيد ومعارض حولها، كما حاول البعض البحث في هذه المسألة والكتابة حولها كل حسب رؤيته الخاصة، ومن بينهم حمدان خوجة الجزائري في كتابه اتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء.

من هنا يمكننا طرح الإشكال التالي: ماذا يقصد حمدان خوجة بالكرنتينة؟ وما مدى اقتناعه بها؟ وما هي الأسباب التي أدت به إلى الإصرار على صحتها وضرورة تطبيقها؟ وماهي رسالته من خلال كتابه إتحاف المنصفين؟

1- التّعريف بالكاتب ومؤلفاته:

1-1 التّعريف بالكاتب

حمدان بن عثمان خوجة هو من مواليد مدينة الجزائر (دار السلطان) حوالي 1189هـ/ 1775م، في عهد الداي عثمان باشا(عادل نويهض، 1980، صفحة 136)، وهو كرغلي من أب تركي، وأم جزائرية، قضى معظم حياته متجولا بين الجزائر وخارجها، فقد كان مولعا بالسفر في شبابه، لكنه كان شديد التعلق بالجزائر وبانتمائه إليها، ويتضح ذلك من خلال كلامه، ومفاهيمه التي ذكرها في كتاباته مثل: الجزائر وطني، أنا جزائري، أبناء بلدي(حنيفي هلايلي، 2020، صفحة 18).

كما يتضح هذا من خلال عمله ونشاطه السياسي، فقد كان من أهم رواد الحركة الوطنية الجزائرية في بداية الاحتلال الفرنسي للجزائر. درس القانون على والده، وأصبح أستاذا في الحقوق المدنية، والقوانين الإسلامية، ومستشارا مقربا

للداي، كما تولى بعد احتلال الجزائر من طرف الاستعمار الفرنسي منصب مستشار في مجلس البلدية، وعند إقامته بعاصمة الخلافة الإسلامية العثمانية، عين في منصب مترجم بمطبعة العامرية، وصحفيا بجريدة(تقويم وقائع العثمانية(يسمينة زمولي، 2014، صفحة 31).

تذكر المصادر أنه ينتمي إلى أسرة جزائرية عريقة ذات جاه ومال، وما يؤكد ذلك كلامه عن نفسه في كتابه المرآة في قوله: "...إنني أتكلم عن بصيرة لأنني كما ذكرت في السابق أحد المالكين في المتيجة، وأزرع سنويا في هذا السهل ولحسابي الخاص حوالي مائة وستين حمولة جمل من القمح، وحوالي مائة أو مائة وعشرين من الشعير."(حمدان بن عثمان خوجة، 2006، صفحة 49)، إضافة إلى ما سبق فقد كان حمدان خوجة من كبار التجار في مدينة الجزائر، له تجارة واسعة برأس مال تجاوز ثلاثمائة ألف فرنك(عبد الجليل التميمي ، 1972، صفحة 133)، والعديد من المحلات التجارية بوسط مدينة الجزائر والتي صادرتها قوات الاحتلال الفرنسي، كما صودر قصره بأعالي الربوة بربض العين الزرقاء(سلطانة عابد، 2012، صفحة 389).

زار حمدان خوجة العديد من المدن العربية، والإسلامية، والدول الغربية الأوروبية، حيث قضى سبع عشرة سنة من عمره متجولا بين مدن البلقان، والقسطنطينية، وفرنسا، وإنجلترا، وإسبانيا، زار فرنسا سنة 1242هـ/1820م وقضى بها حوالي ثلاث سنوات من أجل الإشراف على أموره التجارية(يسمينة زمولي، 2014، صفحة 34)، ومما عرف عنه أنه كان يجيد اللغة العربية والتركية كتابة، ويتكلم اللغة الفرنسية والإنجليزية بطلاقة ولكنه لا يكتبهما(عبد الجليل التميمي، 1972، صفحة 134). غادر حمدان خوجة الجزائر نهائيا سنة 1250هـ/1833م متوجها إلى فرنسا ومنها إلى القسطنطينية، والتي مكث بها إلى غاية وفاته سنة 1255هـ/1840م.

1-2 مؤلفاته:

كان للمحيط الذي نشأ فيه حمدان خوجة أثره البالغ في تكوينه الثقافي، ورسم شخصيته لهذا نجده قد حاول من خلال كتاباته أن يقدم لأبناء وطنه كل ما كان يؤمن به لصالحهم، فمن بين المؤلفات التي تركها نذكر: كتاب "المرآة" الذي قام بتأليفه سنة 1250هـ/1833م باللغة العربية، وترجمه إلى الفرنسية صديقه

حسونة دغيس[1]، وزير الخارجية للحكومة الطرابلسية وقتها(حمدان بن عثمان خوجة، 2006، صفحة 4)، والذي عالج فيه الانتهاكات التي قام بها الاستعمار الفرنسي، وأحوال الجزائر السياسية، والاجتماعية، والاقتصادية في أواخر العهد العثماني(أسيا تميم، 2008، صفحة 22).

ورسالة له أسماها" حكمة العارف بوجه ينفع لمسألة ليس في الإمكان أبدع مما كان" حيث يعالج فيها قول الشيخ أبي حامد الغزالي:" ليس في الإمكان أبدع مما كان"(كحالة، د.س.ن، الصفحات 652-653)، وترجمة كتاب" امداد الفتاح" لصاحبه حسن الشرنبلاني من اللغة التركية إلى اللغة العربية، مساهمة من حمدان خوجة لتوضيح المذهب الحنفي للجالية التركية في الجزائر(محمد الطيب عقاب، 2007، صفحة 26). وكتاب إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء.

1-3 التعريف بالكتاب:

كتاب إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء. ألّفه حمدان خوجة سنة 1252ه/ 1836م بالقسطنطينية. كتبه باللغة العربية ثم ترجمه إلى اللغة التركية بعنوان" بسنا الاتحاف"، في دار الطباعة السلطانية، وأهداه للسلطان محمود الثاني[2].(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 6)، وتحدث فيه عن وجوب الأخذ من الحضارة الأوروبية في الأمور المفيدة خاصة في أمور الطب، والوقاية من الأمراض والأوبئة، حيث ذكر فيه تجاربه الشخصية مع هذه الأساليب ونجاعتها، وهذا بنجاته من الأوبئة التي ضربت الجزائر في تلك الفترة، وخاصة وباء الطاعون[3]، الذي كان يظهر حسب المصادر كل خمس عشرة أو خمس وعشرين سنة.(حنيفي هلايلي، 2020، صفحة 17).

---

[1] حسونة دغيس: ينحدر من عائلة تركية وصلت الى طرابلس الغرب أواخر القرن السابع عشر بإذن من السلطان العثماني، حيث تولى جده منصب نائب الوالي، وتولى والده فيما بعد منصب وزير الخارجية ليوسف باشا قرمانلي، أقام في أوروبا لفترة طويلة، درس لغاتها وقوانينها وعادات شعوبها المختلفة، تشبع بالحضارة الأوروبية وتأثر بها، اشتغل بالتجارة وعهد إليه يوسف باشا قرمانلي بمنصب وزير الخارجية التي كان يقوم عليها والده حتى وفاته سنة 1826م.(عبد الجليل التميمي ، 1972، الصفحات 264-265).

[2] محمود الثاني (1758- 1839)م: هو ابن عبد الحميد الأول، تقلد التاج العثماني سنة 1808م في بداية القرن 19م عصر الإصلاحات في الدولة العثمانية، في عهده فتحت الدولة العثمانية أمام التأثيرات الأوروبية، وشغلته الحروب الخارجية مع اليونان وصربيا ومصر، والمشاكل الداخلية في الدولة، إضافة إلى فقدانهم إيالة الجزائر التي وقعت تحت نير الاحتلال الفرنسي(عبد الوهاب الكيالي، الصفحات 108-110).

[3] الطاعون: هو من الأمراض المعدية القاتلة تتسبب فيه جرثومة يارسين، وقد قال عنه رسول الله صلى الله عليه وسلم: الطاعون غدة كغدة البعير، المقيم بها كالشهيد، والفار منها كالفار من الزحف(عائشة غطاس، 1983، صفحة 124).

ويضيف حمدان خوجة قائلا: "... ولقد حضرت في مدة حياتي وهي تنيف على ستين، وقوع الوباء بالجزائر متفرقة على سنين، كان مجموع مدة تلك المحنة عشرين سنة، فشوهت خلقة الجزائر بعد أن كانت عذراء مستحسنة..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 4)، ومن الأوبئة التي ضربت الجزائر وباء الطاعون الذي ذكره أحمد الشريف الزهار، والذي ضرب الجزائر سنة 1201ه/ 1786م، حيث وصل فيه عدد الضحايا حوالي 500 ضحية يوميا، وقد سمي بالوباء الكبير والذي استمر الى غاية سنة 1208ه/1796م وقد انتقل إلى الجزائر عن طريق مركب قادم من بلاد الترك، عن طريق رجل يدعى ابن سماية.(أحمد توفيق المدني، 1947، صفحة 51)

ظلت الأوبئة تعصف بإيالة الجزائر أواخر القرن الثامن عشر مثل وباء سنة 1206ه/1794م، وهو الطاعون الدبلي الذي دخل الجزائر عن طريق الحجاج الوافدين من بيت الله الحرام، هذا وقد امتد الوباء إلى بايلك الغرب أثناء ولاية محمد باي الكبير، وأطلق على هذا الوباء اسم (حبوبة عثمان)، نسبة إلى عائلة عثمان بن محمد الكبير، وذلك نظرا لأنه فتك بالعديد من أفراد هذه العائلة(خير الدين سعيدي، 2019، صفحة 200)، مما جعل الباي محمد الكبير يضطر لمغادرة مدينة وهران إلى سهل ملانة قرابة ثلاثة أشهر إلى أن زال الوباء.(عائشة غطاس، 1983، صفحة 125).

وتواصل ظهور الأوبئة في الجزائر في مطلع القرن التاسع عشر، حيث ذكر أحمد الشريف الزهار في مذكراته أن الوباء حل بالجزائر في رجب من سنة 1232 ه/ 1816م وانقطع بها سنة 1239ه/1823م، كما سمي بوباء السبع سنوات لأنه امتد إلى غاية سنة 1823م(أحمد توفيق المدني، 1947، صفحة 152)، وكان وباء 1234ه/1816م أخطرها وأشدها فتكا.

وسبب تأليفه للكتاب، هو ما رآه من تهاون لدى المسلمين في اتخاذ الإجراءات الوقائية والاحترازية من الأوبئة، وخاصة وباء الطاعون. حيث يقول: "... ولما رأيت الخلل الداخل على المسلمين بإهمال مثل هذه القواعد وإنكارها، والتزام التقشف والتعصب في عدم دفع المضرة وملاحظة أغوارها، في كثير مما ابتكره الفرنج بدعواهم واشتهرت نسبته إليهم..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 3).

والنسخة التي بنينا عليها هذه الدراسة هي نسخة إلكترونية للمخطوط الأصلي الذي تم نشره سنة 1900م، مأخوذة من المكتبة الوطنية الفرنسية الإلكترونية (Gallica)، وهو عبارة عن مخطوط من ثلاثين ورقة أجريت عليه عملية المسح الضوئي، ليتحول إلى مخطوط رقمي متاح على شبكة الانترنيت. قسم حمدان خوجة كتابة إلى مقدمة بها تسع مقالات، وثلاثة أبواب، وخاتمة.

*الباب الأول: ويشمل كل ما جاء به القرآن والسنة وما أقر به العلماء في جواز الفرار من الأخطار ومن بينها الأوبئة.

*الباب الثاني: ويضم الاستدلال على جواز الاحتراز والاحتماء من الوباء عن طريق الحجر الصحي، أو ما سماه حمدان خوجة بالكرنتينة.

*الباب الثالث: وفيه كيفية تطبيق الحجر الصحي من طرف الغرب، ومدى توافقه مع الشرع الإسلامي، وكيف تساوى فيها جميع الأشخاص بجميع أطيافهم وأجناسهم.

2- نظام الكرنتينة أو الحجر الصحي

2–1 تعريف الكرنتينة

الكرنتينة(Curantena) هي كلمة أصلها لاتيني مشتقة من اللغة الإسبانية، وتعني مدة أربعين يوما، وهي مدة الحجر الصحي؛ أي النظام الوقائي الذي اتبعته الدول الأوروبية في حال انتشار الأوبئة، وأعدت له الوكلاء والقناصل المتواجدين في البلدان المتوسطية من أجل الوقوف على هذه الظاهرة، وإعداد كافة التقارير المفصلة حولها، والمقصود بالكرنتينة تحديد إقامة الوافدين الجدد في مكان معين ومعروف، ومخصص لهذا الإجراء لمدة أربعين يوما، لا يخرج منه ولا يدخل إليه أحد، وهو إجراء احترازي لتوخي دخول الوباء إلى البلاد(أحمد حدادي، 2001، صفحة 45).

ويقول صاحب كتاب المولد في العربية، بأن الكرنتينة أصلها إيطالي (Quarantina)، ظهرت منذ بداية عهد محمد علي ومعناها الحجر الصحي، فنجد رفاعة الطهطاوي يشتق منها المصدر الكرنتة، ثم الفعل المضارع يكرتن(حلمي خليل، 1985، صفحة 534).

ويضيف صاحب المعجم الجامع: الكرنتينة Curantina تعني الأربعين، حيث كان القادمون من الخارج، الذين يشتبه في مرضهم يحجرون في الحجر الصحي أربعين

يوما، حتى تثبت سلامتهم من الأمراض الوبائية(حسان حلاق، عباس الصباغ، 1999، صفحة 188).

2-2 وصف الكرنتينة من خلال الكتاب:

لقد وصف حمدان خوجة من خلال كتابه نظام الحجر الصحي وكيفية تطبيقه؛ إذ يقوم السفراء، والقناصل بإعداد تقارير مفصلة عن السفن، التي تخرج من البلدان التي عينوا فيها والمتوجهة إلى بلادهم، يذكرون في التقارير مجموعة من التفاصيل، منها عدد الركاب وصفاتهم، وفيما إذا كان الوباء موجودا في تلك الفترة أم لا، وهل هو موجود فعلا في تلك البلدة، أم هو موجود فقط في البلاد المجاورة، وكذلك ما إذا دخلت سفينة أجنبية لتلك البلاد من بلد آخر موبوء، وغيرها من التفاصيل الدقيقة، وعلى أساس هذه التقارير يحددون أمر الكرنتينة للسفن القادمة من الخارج(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 39)

أ- مدّة الحجر الصحي:

تحدد مدة الحجر الصحي بناء على التقارير التي ترسل من طرف القناصل والممثلين المتواجدين بالخارج، فبمجرد دخول السفينة، يصعد أحدهم لمعاينتها، فإذا ما كانت لا تحتاج إلى الحجر نزل عنها، أما إذا كان يلزمها الحجر الصحي فإنه يبقى معها إلى غاية انتهاء مدة الحجر . مثلا إذا قدمت سفينة من بلاد قريبة وهذه البلاد يطبق فيها نظام الحجر الصحي، بكل المقاييس فإنهم يسمحون لركابها بالدخول دون أن يوضعوا في الحجر، وهذا لاعتقادهم بأنهم لا يحملون العدوى، بسبب عدم ظهور المرض لديهم خلال فترة إقامتهم في الحجر الصحي في البلاد التي قدموا منها(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 40).

والحالة الثانية إذا ما قدمت سفينة من بلاد بعيدة، ولكن إجراء الحجر الصحي مطبق فيها، هنا يُلزم الوافدون بالبقاء في الحجر ولكن لفترة قصيرة خشية أن يكونوا قد اختلطوا بغيرهم من الأشخاص المصابين، خلال رحلتهم الطويلة وكتموا ذلك، أما السفن القادمة من بلدان لا يطبق فيها نظام الحجر الصحي، ولم يسجل بها أي أثر للوباء، أو أنها تطبق نظام الحجر الصحي ولكن غير مستوف

للشروط، ولم يسجل بها الوباء، ولا بدول الجوار، هنا يفرضون عليهم الإقامة في الحجر الصحي لمدة عشرين يوما(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 40).

أما القادمون من بلد سجل فيها الوباء، أو في بلدان مجاورة لها، وظهر المرض على بعض الأشخاص منهم فإنهم يقومون بطردهم. وهذا في حالة ما إذا كان البلد المستقبل لا يمتلك أماكن للحجر الصحي مستوفية الشروط، أما البلدان التي تمتلك أماكن للحجر الصحي مستوفية الشروط، فإنهم ينزلونهم ويفرضون عليهم الإقامة في الحجر لمدة ثلاثة أشهر(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 40).

ب- الإجراءات المطبقة داخل أماكن الحجر الصحي:

*** بالنسبة للأشخاص:**

من الإجراءات المطبقة، داخل الإقامات المخصصة للحجر الصحي، يقول حمدان خوجة إنهم يفرضون عليهم الإقامة داخل هذه الأماكن، وهي بعيدة عن المناطق السكنية حيث لا يراهم أحد ولا يرون أحدا، ويعينون عليهم مجموعة من الحراس لحراستهم موزعين كالآتي: حراس متواجدون مع الأشخاص أنفسهم، وحراس من خلفهم، وآخرون من أمامهم، حتى لا يتمكن أي أحد منهم من الفرار والتسلل لدخول البلاد قبل انقضاء مدة الحجر، وإذا مرض منهم أحد، أو توفي، ينقلونهم إلى إقامة أخرى مع استئناف مدة الثلاثة أشهر من اليوم الذي سجلت فيه أول حالة للوباء، أما الشخص المصاب فإنهم يقومون بعزله وتقديم الرعاية الصحية له، وفي حالة وفاة أحدهم فإنهم يحفرون له حفرة عميقة ويدفنونه بملابسه ويلقون عليه مادة الجير(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 40).

وعند انتهاء مدة الحجر الصحي ولم تظهر أي أعراض للوباء عليهم، يأتي الطبيب لفحص المقيمين ثم يبخرونهم، ويسرحونهم. وهكذا يتم التعامل مع كل السفن سواء أكانت سفن تجارية، أم عسكرية، ولا يستثنى أحد من هذه الإجراءات مهما كانت رتبته ومكانته الاجتماعية.

*** بالنسبة للأمتعة:**

على حدّ قول حمدان خوجة، فإن الأمتعة في بعض الأحيان تعامل بتشدد أكثر من الأشخاص داخل أماكن الحجر الصحي، وهذا لأن بعض المواد تعتبر حاضنة للجراثيم والفيروسات؛ حيث يجد فيها المكان المناسب للتكاثر، خاصة الصوف،

والكتان، وكل ما فيه ليفة أو فراء، خصوصا غير المصنع، فيقومون بإنزالها ويطبقون عليها مدة الحجر ضعف المدة المطبقة على الأشخاص.

ومن جهة أخرى يقومون بفرش هذه الأمتعة فوق أسقف مفتوحة الجوانب، ويخصصون لها من العمال ما يكفي للاعتناء بها، بفتحها ونشرها وتعريضها للهواء، وبالنسبة لمن هم قائمون على خدمة هذه الأمتعة فإنهم يلتزمون بالإجراءات والتعليمات نفسها التي يتبعها الحراس مع الأشخاص، لا يخالطون الآخرين، ولا يحتكون بهم، إلى غاية استيفاء المدة المحددة لحجر الأمتعة، وإذا لمس أحدهم شخصا آخر من غير العمال، فإن هذا الأخير يصبح كواحد منهم وعليه ما عليهم، وعند انتهاء مدة الحجر، تعاد الأمتعة كما كانت عليه في السابق وأحسن، وتسلم إلى أصحابها دون نقصان(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 41).

ج- وصف لهياكل الكرنتينة من خلال الكتاب:

يقول حمدان خوجة كما ذكرت سابقا إنّ له تجربة الإقامة في الحجر الصحي، في مرسيلية، وإسبانيا والغورنة، ومع هذا لم يسجل كل التفاصيل التي عاشها هناك لأنه لم يكن قد قرر بعد تأليف هذا الكتاب المتعلق بالأوبئة وبنظام الحجر الصحي المطبق لدى الغرب، ويستدرج بقوله: إنني حاولت أن أذكر كل ما أعرفه، أو سمعت به عن نظام الحجر الصحي، وإقاماته حتى أوضح للجميع فائدته وأنه لا يتعارض مع شريعتها، فهو مجرد إجراء احترازي وقائي فقط؛ من أجل المحافظة على أرواح المسلمين، وما يعاب عنه فقط، هو سوء التعامل مع جثث الموتى المسلمين (حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 43).

ويتعرض حمدان خوجة لنموذج من النماذج المخصصة للحجر الصحي، في إحدى المدن الغربية إذ يقول: إن مكان الحجر الصحي كبير جدا، محاط بسور متين، يحتوي على مطبخ كبير، وأبنية، وبيوتات كثيرة، وكل بيتين، أو ثلاثة محاطة بسور يعزلها عن غيرها من الأبنية، ولها باب مزود بحارس يقف على حراسته، وهو يقيم معهم ولا ينفصل عنهم إلى غاية انتهاء مدة الحجر، كما خصص مكان عند الباب الخارجي بمثابة دار الحجابة له درابزين من الجهتين، فإذا قدم أي شخص لحاجة ما عند أحدهم، فإنه لا يلتقي به مباشرة بل يكون الدرابزين حاجزا لهما، كما تحتوي على حمام كبير به مجموعة من الغرف، بكل غرفة حوض، أو مغطس،

وعينان إحداهما حارة والأخرى باردة(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، الصفحات 41-42).

وبالنسبة للأشخاص الذين تفرض عليهم الإقامة في الكرنتينات فإنه يتوجب عليهم دفع مبلغ معين من المال مقابل إقامتهم والخدمات التي تقدم لهم، وهاته الأموال جزء منها يخصص لرواتب العمال، والموظفين، وجزء لتغطية مصاريف هذه الإقامات، والباقي فإنه يدفع لبيت المال. وعادة ما تكون مداخيل الكرنتينات وفيرة رغم بساطة أجرتها، وهذا بسبب كثرة الوافدين إليها، وكثرة الأمتعة المحتجزة، خاصة وأن أغلبهم من فئة التجار(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 43).

3- تجربة حمدان خوجة مع الكرنتينة ورأيه فيها:

تحدث حمدان خوجة في كتابه إتحاف المنصفين عن تجربته الشخصية، مع الحجر الصحي والإجراءات الوقائية التي اتخذها لتوخي الإصابة بالوباء، إذ يقول: "... وقد اتفق لهذا العبد الحقير عمل الكرنتينة مرتين في إسبانيا، ومرة بالغورنة، ومرة بمرسيلية..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 46).

ويقول أيضا بخصوص إجراءات الوقاية التي اتبعها هو شخصيا أثناء وقوع الوباء بالجزائر: "... وأنا العبد الحقير حضرت وقوع الوباء بالجزائر نحو عشرين سنة، كما سبق والتزمت التحرز بأقل مما يحتاط الفرنج، فكنت أصلي الجمعة، وأحضر جنائز أصحابي، من غير أن أقتحم مجتمع الناس، ومن غير أن أمس أحدا، ولا قشا، ثم أرجع فأتبخر فسلمني الله ومن معي..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 33).

يشير حمدان خوجة إلى كيفية تطبيقه للحجر الصحي المنزلي على نفسه وعائلته؛ وذلك بالتزام بيته، وعدم الخروج منه إلا للضرورة كالذهاب لصلاة الجمعة دون باقي الصلوات، وحضور جنائز المقربين فقط، مع تجنب الاحتكاك بالآخرين، وذلك بتحقيق شرط التباعد الجسدي، وعدم مصافحة الغير، أو ملامستهم والاحتكاك بهم، ثم يقوم بعملية التبخر بالأعشاب عند عودته للمنزل، وهو نوع من التعقيم. وحسب رأيه فإن هذه الإجراءات آتت أكلها، وحصل من خلالها على ما كان يرجو منها وهو سلامته، وسلامة عائلته وكل أقاربه من الوباء.

كما تحدث عن التزامه بعدم ارتياد الحمامات العمومية، وقاعات الحلاقة، وكذلك عدم الاختلاط بالمرضى وتجنب زيارتهم.

كما أشار إلى الإجراءات التي اتخذها النصارى المتواجدون بالجزائر للاحتراز من الوباء، وذلك بتطبيقهم للحجر المنزلي بعدم خروجهم من بيوتهم، لا هم ولا خدمهم، حتى ولو كان الشارع فارغا، وذلك خشية من أن يمسوا شيئا قد يكون ملوثا، وحاملا للفيروسات والجراثيم كالصوف مثلا، أو أن يقربهم هر أو كلب أو غير ذلك. كما أنهم يحتاطون جدا من خدمهم، خشية تساهلهم في تطبيق إجراءات الوقاية(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، الصفحات 44-45).

يعد حمدان خوجة من بين العلماء والشخصيات التي أفتت بضرورة تطبيق الحجر الصحي، فقد خصص في كتابه إتحاف المنصفين لموضوع الكرنتينة المقالة التاسعة موضحا فيها إيجابيات وسلبيات هذا النظام، وكيف استطاع الغرب أن يجنبوا بلدانهم مخاطر الأوبئة بالتشديد على تطبيقه، كما أكد على عدم تنافي إجراءات الحجر الصحي مع الشرع رغم تحفظه على بعضها، وذلك من خلال مناقشته للموضوع من الناحية الشرعية، لأنه اصطدم بالكثير من آراء العلماء المسلمين المتعصبين، والذين يرفضون التشبه بالكفار، والأخذ عنهم، وهذا عن طريق الحجج والبراهين بالأدلة الشرعية والنقلية التي تجيز ذلك، كما أشار إلى أن الحجر الصحي قد طبق من قبل خلال عهد الرسول صلى الله عليه وسلم.

يقول حمدان خوجة أنّ الرسول (ص) أخبرنا بأن الطاعون من وخز الجن، ونهى عليه الصلاة والسلام عن القدوم إلى الأرض التي حل بها الوباء، لأنه لا يمكنهم التسلط علينا بذلك الوخز، إذا تجنبنا ملامسة المريض ولمس متعلقاته، كما يقول عليه الصلاة والسلام:" لا توردوا الممرض على المصح" أخرجه البخاري ومسلم، وقوله:" إن من القرف التلف" أخرجه داوود(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 38). كما أشار إلى الوضع في الجزائر مقارنة بالدول المجاورة التي كانت تطبق الحجر الصحي، مثل تونس والمغرب وطرابلس، مؤكدا أنه غالبا ما خلت هذه البلدان من وجود الوباء، على عكس الجزائر، التي قلما خلت من الوباء على أراضيها، بالرغم من اتصالها حدوديا بهذه الدول.

وقد أكد ذلك بقوله: "... إذ منذ مئتين من السنين والاحتراز المسمى كرنتينة موجود بالبلاد الفرنجية، وفي بعض بلاد المسلمين، مثل تونس، وطرابلس الغرب،

وتطاون من مراسي فاس، ولم يسمع بوقوع الوباء في تلك البلاد، ولم تخل في الأكثر ما عداها من البلاد الإسلامية من الوباء، فالجزائر يتصل شرقيها بتونس، كما يتصل غربيها بتطاون، وقلما تخلو الجزائر من الوباء، ولم يسمع وقوع الوباء بتونس، ولا بتطاون، بعد حدوث الكرنتينة فيهما..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 31)، وهذا ما أشار إليه غيون في كتابه: التاريخ الكرونولوجي للأوبئة في شمال إفريقيا، حيث أكد أن الجزائر لم تطبق الحجر الصحي بالنسبة للحجاج القادمين من البقاع المقدسة سنة 1818م، والذين تسببوا في دخول وباء الطاعون للجزائر وانتشاره، حتى إنه ظهر في الحدود الغربية لإيالة تونس، واعتبر أن المرض تم استيراده من الجزائر(J-L-G- Gyon, 1855, p. 424) .

4- رسالة حمدان خوجة من خلال كتابه إتحاف المنصفين:

حاول حمدان خوجة أن يوجه رسالة من خلال كتابه إتحاف المنصفين والأدباء يوضح فيها خطورة الأوبئة التي ضربت الجزائر وباقي البلاد الإسلامية، وما لها من عواقب وخيمة على حياة الأشخاص، والتي غالبا ما تؤدي إلى الموت، كما أشار إلى الإجراءات التي كان يتخذها المسلمون من أجل التصدي إلى هذا الأوبئة، والتي لم تؤت أكلها، مثل العلاج عن طريق التبخير والكي، والرقية، والحجامة وغيرها.

وأظهر من خلال كتابه شدة إعجابه بتجربة الغرب في التعامل مع الجوائح والأوبئة، ومدى نجاح هذه الإجراءات ونجاعتها، وهذا ما وقف عليه بنفسه من خلال سفرياته المتعددة إلى الكثير من الدول الأوروبية. وما رآه منهم من انتظام أمورهم، وتطورهم في العديد من المجالات كالسياسة، والاقتصاد، والعلوم الطبيعية، والطب وغيرها، واهتمامهم بسلامة رعاياهم، ومحاولة حمايتهم من كل ما قد يشكل خطرا على حياتهم، خاصة الأمراض والأوبئة، الأمر الذي دفعهم إلى تطبيق الحجر الصحي المنزلي الشخصي، إضافة إلى الحجر الصحي الجماعي للوافدين عليهم من الدول الأخرى في أماكن مخصصة لذلك، وكان لهذا الإجراء الوقائي دور كبير لتجنب تسرب الوباء وانتشاره داخل بلدانهم، وبالتالي توخي الكارثة قبل وقوعها.

كما أراد أن يوضح أن اعتراض بعض العلماء المسلمين على هذا الإجراء بحجة عدم الأخذ عن غير المسلم، هو في حد ذاته تزمت وتعصب لا يخدم الإسلام ولا

المسلمين، وهو أحد أسباب تخلف العالم الإسلامي، و قد أثبت في كثير من المواضع أن ليس كل ما اخترعه الكفار حراما حيث يقول: "... ولكون سمية السموم ومنفعة كثير من الأدوية ثبتت عن اليونان وهم الفلاسفة، وأقرها الشارع ثم عربت كتبهم، ودونت، ووقع الإجماع على جواز العمل بتلك الأدوية، فثبت أن أصل ثبوت التجربة لا يتوقف على الإسلام، ولا على العدالة، بل كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: الحكمة ضالة المؤمن يأخذها أينما وجدها..."(حمدان بن عثمان خوجة، 1252، صفحة 12)

خاتمة:

وجه حمدان خوجة من خلال كتابه إتحاف المنصفين والأدباء رسالتين؛ إحداهما عامة، لكافة الناس يشرح فيها أسباب الوباء ومدى خطورته، وضرورة الالتزام بشروط النظافة والوقاية بتطبيق الحجر الصحي المنزلي الشخصي، الذي أعطى نتائج طيبة، خاصة وأن له تجربة شخصية مع هذا الإجراء. والرسالة الثانية كانت رسالة خاصة، موجهة لولي الأمر سلطان الدولة العثمانية محمود الثاني يحثه فيها على ضرورة تطبيق نظام الكرنتينة أو الحجر الصحي، وإحداث أماكن خاصة بهذا الأمر على المداخل البحرية لعاصمة الخلافة، والمداخل البحرية لجميع الولايات والمقاطعات التابعة للدولة العثمانية.

رغم ما ذكره حمدان خوجة حول نجاعة الحجر الصحي في محاربة الأوبئة، إلا أنه في الحقيقة غير كاف، مقارنة بمجموعة من المعطيات الأخرى التي يجب توفرها، كتوفير منظومة طبية قادرة على مواجهة الأوبئة، وتوفير الرعاية الطبية اللازمة لأفراد المجتمع، بالإضافة إلى الوعي الشخصي للأشخاص بخطورة الوباء والحذر في التعامل مع مثل هذه الظروف، ومحاولة تحقيق الحد الأدنى من شروط العيش الكريم لهم، لأن المعطيات التاريخية أثبتت أن من بين العوامل التي ساعدت على انتشار الأوبئة في الدولة العثمانية والمقاطعات التابعة لها هو المجاعات، وسوء التغذية الذي أضعف مناعة الأشخاص وجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالوباء.

المراجع:

J-L-G- Gyon. (1855). HISTOIRE CHRONOLOGIQUE DU NORD DE L'AFRIQUE. ALGER: IMPRIMERIE DU GOUVERNEMENT.

- أحمد توفيق المدني. (1947). مذكرات الحاج أحمد الشريف الزهار. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

- أحمد حدادي. (2001). أخبار الأوبئة والأمراض في الرحلات السفارية المغربية. كنانيش .

- أسيا تميم. (2008). الشخصيات الجزائرية 100 شخصية. الجزائر: دار المسك للنشر والتوزيع.

- بوحجرة عثمان. (2014). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830 (مقاربة إجتماعية). وهران، الجزائر.

- حسان حلاق، عباس الصباغ. (1999). المعجم الجامع في المصطلحات الأيوبية والمملوكية والعثمانية ذات الأصول العربية والفارسية والتركية (المجلد 01). بيروت: دار العلم للملايين.

- حلمي خليل. (1985). المولد في العربية (المجلد 02). بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

- حمدان بن عثمان خوجة. (1252). اتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز عن الوباء. اسطنبول.

- حمدان بن عثمان خوجة. (2006). المرآة. (محمد العربي الزبيري، المترجمون) الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية.

- حنيفي هلايلي. (2020). موقف علماء الجزائر من الأوبئة والإجراءات الصحية الإحترازية من خلال كتاب إتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراس، "العلم، العلماء، والنخب في المغارب" عن الوباء لحمدان خوجة 1840/1773 (المجلد 01). سيدي بلعباس، الجزائر: مطبعة بشير بويجرة عمر.

- خير الدين سعيدي. (2019). المجاعات والأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني 1700-1830. الجزائر، قالمة، الجزائر.

- سلطانة عابد. (جوان, 2012). قراءة في خصائص تجار مدينة الجزائر سنة 1830 أنموذج حمدان خوجة وأحمد بوضربة. الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية .

- عادل نويهض. (1980). معجم أعلام الجزائرمن صدر الاسلام حتى العصر الحاضر (المجلد 02). بيروت: مؤسسة نويهض الثقافية.

- عائشة غطاس. (أوت, 1983). الوضع الصحي في للجزائر خلال العهد العثماني. الثقافة .

-عبد الجليل التميمي . (1972). بحوث ووثائق في التاريخ المغربي تونس الجزائر ليبيا 1871/1816 (المجلد 01). (روبار منتران، المترجمون) تونس: الدار التونسية للنشر.

-عبد الوهاب الكيالي. موسوعة السياسة. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

-عمر رضا كحالة. (د.س.ن). معجم المؤلفين. د.م.ن: مؤسسة الرسالة.

-محمد الطيب عقاب. (2007). حمدان خوجة رائد التجديد الاسلامي. الجزائر: وزارة الثقافة.

-يسمينة زمولي. (جوان, 2014). الفكر التنويري العربي في القرن التاسع عشر حمدان بن عثمان خوجة ورافع رفاعة الطهطاوي نموذجا. مجلة العلوم الإنسانية .

الوضعية الديمغرافية والوبائية في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي

أ/ سويقات محمد
جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان

ملخص الدراسة:

حاولنا خلال هذه الورقة البحثية التطرق للوضعية الديمغرافية والوبائية في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي, حيث لاحظنا انخفاضا كبيرا في أعداد السكان المسلمين خاصة خلال الخمسين سنة الأولى من دخول المستعمر, ويمكن إرجاع ذلك إلى سلسلة الكوارث التي عرفتها الجزائر خلال هذه الفترة لاسيما مجاعة سنة 1868 وانتفاضة 1871 التي أتبعت بقمع عنيف, إضافة إلى عدد من الأوبئة كالكوليرا والملاريا والتيفوس والجدري والطاعون، والتي أثرت بشكل واضح على الأوضاع الصحية للسكان.

الكلمات المفتاحية:

النمو السكاني ; النمو الطبيعي ; الأوبئة; الطاعون ; الجدري; الكوليرا.

مقدمة:

إن الأوضاع الصحية التي يعيشها العالم اليوم بفعل تفشي فيروس كورونا, والتي تعتبر سابقة في تاريخ البشرية, جعلت الساسة والمفكرين في حيرة من أمرهم, حيث ألقت بظلالها على شتى مناحي الحياة, فتوقفت عجلة الاقتصاد عن الدوران, وأوصدت المدارس أبوابها , وأجلت كل الأنشطة الثقافية والرياضية إلى حين, وفسح المجال واسعا لأصحاب البدلات البيضاء ليتصدروا المشهد, واستنزفت المستشفيات كل طاقاتها. والجزائر لم تكن بمنأى عن هذه الوضعية؛ إذ سخرت كل قواها المادية والبشرية من أجل التخفيف من آثار هذه الجائحة, والتحكم قدر المستطاع في أعداد المصابين والتقليل من أعداد المتوفين, ولقد عرفت الجزائر عبر تاريخها الطويل العديد من الأوبئة والأمراض, كطاعون سنة 1551 أو وباء الجدري الذي ضرب الجزائر في بداية القرن السادس عشر. سنحاول من خلال هذه المداخلة التطرق

للواقع السكاني والوبائي في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي مستغلين المعطيات المتوفرة سواء عن طريق التعدادات, أو الحالة المدنية , وكذا رصد مختلف الأوبئة التي ضربت المنطقة، والتي تركت آثارا بليغة على مختلف مناطق الوطن.

1-الأوضاع الديمغرافية في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي

قدر عدد سكان الجزائر سنة 1830 بحوالي ثلاثة ملايين ساكن حسب المؤرخ الفرنسي Yacono Xavier

(kamel kateb, le bilan démographique de la conquete de l'algerie1830-1880, p82) ولكن هذه المعطيات تعتريها الكثير من الشكوك في غياب مصادر معطيات موثوق بها, حيث كان اهتمام الحكام الأتراك آنذاك منصبا حول حفظ الأمن وتحصيل الضرائب من القبائل, ولم تكن الجزائر حينئذ تتوفر على سجلات السكان مثلما كان معمولا به في الدول الأوروبية, ناهيك عن إتلاف جزء كبير من الوثائق بعد احتلال الجزائر. ولقد حاولت السلطات الفرنسية منذ احتلالها أرض الجزائر معرفة عدد السكان لأغراض أمنية وعسكرية, ومعرفة توزيعهم, حيث كانت أولى المحاولات الجادة للإحصاء العام للسكان سنة 1956, بنسبة تغطية قدرت ب60%؛ إذ لم يتم عد سكان الصحراء ولا سكان منطقة القبائل, إضافة إلى القبائل المتواجدة بالمناطق الحدودية التي لها إمكانية اللجوء إلى تونس أو المغرب, وكذلك تلك المتواجدة بالهضاب العليا التي تنزح إلى المناطق الصحراوية, في ظل هذه الظروف التي عرفتها التعدادات التي جرت خلال الفترة من 1856 إلى 1876, تم تقسيم السكان إلى ثلاث مجموعات, المجوعة الأولى , في المدن والمراكز الإستعمارية حيث يتم عد الأشخاص من خلال التسجيل في استمارة, المجموعة الثانية, يتم خلالها عد السكان بصورة إجمالية, إذ يتم استنتاج أعدادهم من خلال عدد الخيم, حيث يضرب عدد الخيم في خمسة أو ستة, والمجموعة الثالثة, يتم خلالها عد السكان المسجلين في مجموعات. وأول تعداد اقترب من المعايير المطبقة في فرنسا كان سنة 1881, حيث تم عد 82% من السكان الجزائريين, وابتداء من هذا التعداد فإن التعدادات أصبحت ذات مصداقية , ونتائجها مقبولة.(kamel kateb,Ibid,p82)

1-1 مصادر جمع المعطيات السكانية في الجزائر

كانت السلطات الإستعمارية تستغل معطيات التعدادات والحالة المدنية لمعرفة الحالة السكانية في الجزائر؛ حيث كان شغلها الشاغل معرفة أعداد الجزائريين المسلمين.

1-1-1التعدادات: أجرت السلطات الفرنسية حوالي 20 تعدادا خلال طول فترة احتلالها للجزائر, والتي تحسنت جودة معطياتها تدريجيا عبر الزمن, فكان أول تعداد بتاريخ 15 سبتمبر 1843, ثم بعد ذلك تعداد 1851, ليصبح تقريبا كل خمس سنوات, واعتبر تعداد 1856 أول محاولة جادة؛ حيث تمّ استعمال طريقتين في العد:

-عد السكان حسب القائمة الاسمية للحضر المقيمين في الإقليم المدني والعسكري.

-عد إجمالي للقبائل من خلال عد الخيم والدواوير.

ابتداء من سنة 1886 تم توحيد طريقة العد من خلال حذف العد الإجمالي, وواجهت القائمين على هذه التعدادات العديد من العقبات أهمها غياب العنصر البشري المؤهل, بالإضافة إلى عدم تقبل السكان الجزائريين المسلمين لهذه التعدادات, ونظرا لتوسع رقعة المساحة المستعمرة, فإن التعداد لم يشمل كل المساحة المحتلة, ما شكل عائقا أمام دراسة تطور أعداد السكان, وإلى غاية سنة 1906 فإن لا مركزية تفريغ البيانات وتحليلها كانت السبب في حدوث الأخطاء, وقد تم فقط استغلال نتائج تعدادات 1911، 1948، 1954 ونشرها, أما تعداد 1936 فإن نتائجه المنشورة تخص فقط مقاطعة وهران.

1-1-2الحالة المدنية

توفر الحالة المدنية المعطيات المتعلقة بالحركة الطبيعية للسكان, من ولادات, وفيات, زيجات وطلاق؛ حيث يتم التسجيل بصورة مستمرة للأحداث المتعلقة بتلك الظواهر أولا بأول, ويتم التصريح بهذه الأحداث على مستوى مكاتب الحالة المدنية المتواجدة على مستوى البلديات, والتي ترسل كل ثلاثة أشهر إلى مديرية الإحصائيات المكلفة باستغلالها ونشرها.

لقد سارعت السلطات الفرنسية ولدواعٍ إدارية لتسجيل الأحداث الديمغرافية المتعلقة خاصة بالسكان الأوروبيين, حيث إن القانون المؤرخ في 07 ديسمبر 1830 يبين أنه ابتداء من 01 جانفي 1831 لا يسمح بدفن أي جثة بالمقابر المسيحية واليهودية دون رخصة مسلمة من مصالح البلدية, حيث طبق على مستوى المدن

الكبرى كالعاصمة ووهران وقسنطينة (Negadi; les sources de la démographie en Algérie . 1974. P12).

وصدر قانون ينص على إلزامية مراقبة التسجيلات الخاصة بالولادات والوفيات في18 أوت 1868, وأن التصريح بهذه الأحداث يكون من طرف شخص من نفس ديانة من وقع عليه الحدث, ليليه قانون 1873 الذي يجبر الملاك المسلمين على أخذ لقب عائلي, وفي سنة 1875 أصبح بإمكان كل محافظ مقاطعة أو والٍ إصدار قوانين يتم بموجبها معاقبة على كل تأخير في تسجيل الولادات والوفيات لمدة تفوق ثمانية أيام(جويدة عميرة, إحصاءات السكان في الجزائر,2017, ص79), بينما يشكل قانون 23 مارس1882 نقلة نوعية في تاريخ الحالة المدنية في الجزائر حيث تضمن فصلين هامين يتعلق الأول بتأسيس الحالة المدنية للمواطنين الجزائريين وتدوين المعطيات في سجلات معينة تسمى السجلات الأم, بينما يتعلق الفصل الثاني بسجلات الحالة المدنية؛ حيث يتوجب على ضابط الحالة المدنية أو مفوضه القيام بتعداد سكان بلديته والاحتفاظ بالنتائج على السجل الأم, وكذلك تسجيل لقب واسم ومكان ولادة ومهنة كل فرد من أفراد بلديته. كما يجبر هذا القانون على تسجيل الولادات والزواج والطلاق والوفاة في سجلات الحالة المدنية, فالزواج والطلاق يسجلان بناء على تصريح من الزوج إلى رئيس البلدية أو الحاكم العسكري, وكل مخالف لهذا القانون تسلط عليه عقوبة تتراوح بين ستة أيام إلى ستة أشهر حبسا, وغرامة تتراوح بين ستة عشر فرنك وثلاثمئة فرنك فرنسي (جويدة عميرة, مرجع سابق , ص80), ولم يطبق هذا القانون على كامل التراب الوطني, بل شمل التل الجزائري فقط, أي ثلث التراب الوطني وثلثي السكان. وبداية من سنة 1901 فرض على سكان الصحراء تسجيل كل الأحداث الحيوية, ولم يتم تسجيل البدو الرحل إلا في سنة 1952, من خلال مكاتب متنقلة للحالة المدنية, وأثناء الحرب العالمية الأولى تعطلت الحالة المدنية بسبب التجنيد الإجباري الذي فرضته فرنسا على السكان, لتستأنف النشاط في سنة 1929, إلى غاية قيام الحرب العالمية الثانية, وأصدرت فرنسا سنة 1934مرسوما شرع في العمل به ابتداء من 01 مارس 1935 يتضمن سبع نشرات إحصائية: نشرة الولادات الحية, ونشرة الولادات الميتة, نشرة الوفيات, نشرة الطلاق, نشرة الزواج, نشرة الاعتراف بالأطفال غير الشرعيين, ونشرة التصحيح, طبق على السكان من جنسيات أوروبية, ولم يشمل السكان المسلمين الجزائريين إلا سنة

1954 (جويدة عميرة, مرجع سابق , ص82), كما تم إصدار أمرين بتاريخ 31جانفي 1961 , يتضمن الأول تحديد الشروط التي تمكن سكان الساورة والواحات المسجلين في سجلات الحالة المدنية دون لقب أن يختاروا ألقابا عائلية. (جويدة عميرة, مرجع سابق ,ص82)

2-1 تطور أعداد السكان في الجزائر خلال فترة الاحتلال

تتوفر الجزائر على سلاسل إحصائية حول السكان منذ السنوات الأولى للاحتلال الفرنسي, سواء من خلال التعدادات أو الحالة المدنية, وهو ما لا تتوفر عليه الكثير من الدول العربية والإفريقية, حيث تم الحصول على هذه النتائج من خلال التعدادات والإحصاءات المتعاقبة , أين تم إحصاء السكان الذين لديهم إقامة معتادة في الجزائر(الأهالي), حيث إن التعدادات المقامة في فترة الاحتلال عبارة عن تقديرات عامة, لكن التقنيات المستعملة لم تتحسن لتقارب الشمولية إلا ابتداء من سنة 1911.

(Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algerie 1974. P11)

إنّ النمو المعتبر للسكان يمكن تفسيره بضم منطقة القبائل سنة 1857, عكس ذلك فإن الانخفاض المسجل في الفترة من 1861 إلى 1866, يمكن تفسيره بالأخطاء المسجلة في التعداد (population de l'Algerie 1974. P18)

أما الانخفاض المسجل في الفترة من 1866 إلى 1872 والمقدر ب 3,9% , فبالإضافة إلى الأخطاء المسجلة في التعداد يمكن إرجاع جزء منه إلى سلسلة الكوارث التي عرفتها الجزائر خلال هذه الفترة من وباء الكوليرا سنة 1861 , ومجاعة سنة 1868 , ووباء التيفوس في الفترة من 1869 إلى 1872, وانتفاضة 1871 التي تبعت بقمع عنيف, أدى ببعض السكان لرفض الإحصاء سنة 1872.

جدول رقم 01: تطور عدد السكان الجزائريين خلال الفترة من 1845 إلى 1954

السنة	عدد السكان (بالألف)	السنة	عدد السكان (بالألف)
1845	2028	1896	3781
1851	2324	1901	4089
1856	2310	1906	4478
1861	2737	1911	4741
1866	2656	1921	4923
1872	2134	1926	5151
1876	2479	1931	5588
1881	2842	1936	6201

1886	3287	1948	7460
1891	3577	1954	8745

المرجع : Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algerie 1974, p17 .

إن عدد الضحايا حسب الباحث جيلالي صاري لا يبتعد عن مليون نسمة أي تقريبا نصف سكان الجزائر سنة 1871, وهذه النسبة غير مقبولة وترجع إلى التقديرات الفرنسية التي لم تتمكن من إحصاء العدد الأكبر من السكان آنذاك, والنسبة الحقيقية تقدر ب 32,3%(ثلث عدد السكان), ويرجح الباحث ذاته بأن عدد سكان الجزائر قبل الاحتلال الفرنسي يقارب خمسة ملايين نسمة, ويعتبر أن تأثير الأوبئة مثل الكوليرا والتيفوس محدود ولا يمثل سوى الخمس, وبالتالي فإن تقديرات ضحايا الأوبئة لا يفوق 200000 نسمة. (جيلالي صاري, الكارثة الديمغرافية في الجزائر1867-1868, ص116).

وبالمقابل فإن هذا المعدل سجل ارتفاعا كبيرا قدر بـ 3,6% خلال الفترة من 1872 إلى 1876, ولا يمكن تفسير ذلك إلا بنقص في التقدير سنة 1972 وبالتحسن الحاصل في التعداد الذي تلاه, وهو ما يمكن ملاحظته خلال الفترة من 1876 إلى 1881 وكذلك خلال الفترة 1881 إلى 1886 والتي تم خلالها ضم منطقة مزاب سنة 1882(جيلالي صاري, نفس المرجع, ص18), وابتداء من سنة 1886 أصبحت هذه المعدلات تتمتع بنوع من المصداقية, كما أن ضم منطقة المنيعة سنة 1891 والواحات سنة 1900, والهقار ومناطق غرب الصحراء من سنة 1902 إلى سنة 1914 كان سببا في الارتفاع المسجل خلال هاته الفترة.

جدول رقم 02: معدل النمو السكاني خلال فترة الاحتلال الفرنسي

الفترة	معدل النمو%	الفترة	معدل النمو%
1861-1856	2.9	1901-1906	1,80
1866-1861	-0,5	1906-1911	1,20
1872-1866	-3,6	1911-1921	0,4
1876-1872	3,6	1921-1926	0,8
1881-1876	2,8	1926-1931	1,6
1881-1886	3,00	1931-1936	2,1
1886-1891	1,70	1936-1948	1,6
1891-1896	1,10	1948-1954	2,7
1896-1901	1,60	1954-1966	2,6

المرجع : Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algerie 1974, p18 .

بعد الحرب العالمية الأولى, فإن معدلات النمو المسجلة بين مختلف التعدادات تعتبر أكثر واقعية, بتسجيل تحفظ وحيد يتعلق بإحصاءات 1948 و1954 واللذين عانيا من المبالغة في التسجيل سنة 1948 , وإغفال تسجيل النساء الأكبر من 40 سنة والأطفال الأقل من خمس سنوات, في إحصاء سنة 1954.

1-3 النمو الطبيعي للسكان

إن النمو الطبيعي للسكان هو حصيلة الفرق بين الولادات والوفيات. من خلال الجدول رقم 03, نلاحظ أن المعدل الخام للمواليد قد تجاوز عتبة 40‰, ابتداء من الفترة 1926-1930, وبقيت في مستويات مرتفعة, في حين كانت معدلات الوفيات فوق سقف 30 ‰ في بداية القرن العشرين إلى غاية 1941-1945 حيث تجاوزت الـ 40‰, بتزامنها مع الحرب العالمية الثانية, لتعاود الانخفاض من جديد, كما أن معدل النمو الطبيعي الذي كان في مستويات منخفضة في بداية الفترة تجاوز عتبة 1% ابتداء من الفترة 1926-1930, وبقي في مستويات ثابتة إلى غاية الفترة 1941-1945 حيث انخفض إلى مستويات متدنية, ليسجل قفزة نوعية في الفترة 1951-1955 أين قارب 2,7%.

ما يمكن استنتاجه أن سكان الجزائر من بداية الاحتلال الفرنسي إلى غاية الحرب العالمية الأولى عرفوا نموا بطيئا جدا بفعل الكوارث والأزمات التي مروا بها, وابتداء من عشرينيات القرن العشرين اختفت الأوبئة والمجاعات, وانخفضت الوفيات بعدها بشكل سريع, في مقابل ذلك ارتفعت معدلات المواليد مما ساهم في ارتفاع معدلات النمو الطبيعي.

جدول رقم 03: المعدلات المقدرة للولادات والوفيات والنمو الطبيعي خلال الفترة من 1901 إلى 1960

الفترة	معدل الولادات الخام‰	معدل الوفيات الخام‰	معدل النمو الطبيعي%
1901-1905	37,8	32,8	0,50
1906-1910	35,5	30,5	0,50
1911-1915	35,3	27,4	0,79
1916-1920	34,9	31,4	0,35
1921-1925	37,2	29,4	0,78
1926-1930	42,3	26,6	1,57
1931-1935	43,4	25,3	1,81
1936-1940	42,1	25,1	1,70
1941-1945	42,9	43,1	-0,02
1946-1950	42,2	32,2	1,00

1955-1951	47,4	20,6	2,68
1960-1956	45,6		

المرجع : Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algerie 1974, p19 .

4-1 حركة الهجرة

شهدت الجزائر تيارات هجرة نحو فرنسا, سعى من خلالها المستعمر لاستقطاب اليد العاملة الجزائرية, فكانت أولى الدفعات خلال فترة الحرب العالمية الأولى(1914-1918), ذلك أن فرنسا سخرت حوالي 3 ملايين جندي لهذه الحرب, ولتعويض ذلك لجأت إلى مستعمراتها لضمان تواصل الإنتاج. وتواصلت تدفقات الهجرة نحو فرنسا, لكن صافي الهجرة تقلص بشكل تدريجي بفعل حركة العودة, ثم ارتفعت أعداد المهاجرين الجزائريين نحو فرنسا في الفترة 1945-1948 أي بعد الحرب العالمية الثانية لتبلغ أرقاما قياسية بعد ذلك.

جدول رقم 04: حركة العمال المسلمين الجزائريين نحو فرنسا (بالآلاف)

الفترة	المغادرون	العائدون	الصافي
1924-1920	213	156	57
1929-1925	178	175	3
1934-1930	105	122	17-
1939-1935	146	85	61
1944-1940	34	20	14
1949-1945	186	87	99
1954-1950	763	621	142

المصدر Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algerie,p21

- الوضعية الوبائية

كانت الجزائر عبر تاريخها عرضة للكثير من الأوبئة والأمراض, والتي أودت بحياة أعداد كبيرة من ساكنيها, وتواصلت مع دخول المحتل الفرنسي أرضها, حيث كان تأثير تلك الأوبئة واضحا على صحة الجزائريين, ولقد صنفت الإدارة الاستعمارية في الجزائر الأمراض إلى أمراض إجبارية التصريح, وأخرى اختيارية التصريح, وذلك حسب أهميتها(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962, ص42).

القسم الأول: الأمراض الإجبارية التصريح: الطاعون, حمى المستنقعات(الملاريا), حمى التيفوئيد, التيفوس, الجدري, الحمى القرمزية, الحصبة, الدفتيريا, الدخينة, الكوليرا الوبائية, الحمى الصفراء, إسهال أميبي, تسمم غذائي جماعي, التهاب السحايا المخي

الشوكي, شلل الأطفال الحاد, الرمد الحبيبي, البرص, الحمى المالطية, داء البريميات, داء الببغائية, الكزاز, السعال الديكي, داء التلريات, الحمى الراجعة. أما الأمراض اختيارية التصريح فتتمثل في: السل الرئوي, الأنفلونزا الوبائية, التهاب الرئة, التهاب القصبات, التهاب الجلد, النكاف, القوباء الحلقية.

1-2 حمى المستنقعات (الملاريا):

تعتبر من أهم الأوبئة التي كانت سائدة إبان الاحتلال الفرنسي, وقد مست حتى الجنود والمستوطنين الفرنسيين, حيث تكبدوا خسائر كبيرة , فحسب المارشال ليوتي أن المانع الكبير أمام الجنود والمسوطنين هو حمى المستنقعات, حيث قدر عدد المرضى سنة 1831 ما بين 14000 إلى 15000(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي 1830-1962, ص44). وتشير إحصائيات سنة 1842 إلى إصابة 10844 بالملاريا بالبليدة, أما إحصائيات سنة 1858 فتشير إلى 1311 مصاب(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص45)

2-2 الكوليرا

انتشر وباء الكوليرا في الجزائر في الفترة الممتدة 1831-1832 بسبب سفن قادمة من المشرق (مصر وسوريا) والتي فرض عليها حجر لمدة 21 يوما, وفرض حجر لمدة 14 يوما على السفن القادمة من إيطاليا وروسيا والدنمارك والدول الأسيوية, كما تم فرض مراقبة طبية مشددة, وعدم السماح برسو أية سفينة إلا إذا كان بحوزتها شهادة صحية تثبت خلوها من الكوليرا(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص47). وسجلت أول حالة بمدينة وهران سنة 1833, إثر دخول باخرة قادمة من جبل طارق, والتي كانت تقل 87 مريضا بالكوليرا توفى منهم 37. وفي أواخر سنة 1834 انتقلت العدوى إلى وهران من إسبانيا, ثم انتقلت إلى معسكر ومستغانم توفى إثرها حوالي 1437 في ظرف 20 يوما, ومسّ الوباء الأهالي واليهود. وفي سنة 1835 عاود الظهور مجددا ليضرب عمالة الجزائر بسبب باخرتين قادمتين من مرسيليا وتولون.

جدول رقم 05: توزيع الإصابات بالكوليرا في مدينة الجزائر سنة 1835 بوباء الكوليرا حسب الشهر

الشهر	الأوروبيون	المسلمون	اليهود
أوت	**154**	**237**	**437**
سبتمبر	**33**	**56**	**40**
أكتوبر	**3**		

المجموع	190	293	447

المصدر(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص52)

انتقل الوباء من مدينة الجزائر إلى البليدة, أين تم تسجيل 1600 إصابة خلال 22 يوما, لينتقل إلى بوفاريك, المدية, مليانة, ليصل إلى عمالة قسنطينة. وفي سنة 1837 مس الوباء مناطق الجزائر, مليانة, الشلف, شرشال, سور الغزلان, بوسعادة, عنابة وقسنطينة. وفي سنة 1839 بلغ عدد الوفيات في صفوف جنود الاحتلال حوالي 800 جندي.

جدول رقم 06: نسبة الوفيات بوباء الكوليرا المسجلة في السنوات 1845-1844-1843

المدينة	النسبة %	المدينة	النسبة %
عنابة	2.82	الحروش	14,14
سكيكدة	5,53	سطيف	1,66
بجاية	3,07	المدية	1,60
الجزائر	3,64	مليانة	2,56
تنس	4,96	معسكر	2,81
مستغانم	3,70	بوفاريك	4,04
وهران	4,75	تلمسان	1,76
قالمة	2,23	البليدة	6,62

المصدر (مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص53)

وفي سنة 1946 بلغ عدد الضحايا بالجزائر 505 وفاة في صفوف الجنود, و202 من المدنيين، و209 وفاة في وهران. وفي سنة 1949 قدر عدد الضحايا بقسنطينة حوالي 9434 وأدى هذا الوباء إلى إبادة قبائل بأكملها, حيث امتلأت المقابر بالموبوئين.

جدول رقم 07: الوفيات بوباء الكوليرا المسجلة بالعمالات الجزائرية الثلاثة

العمالات	1850-1849	1851-1850
عمالة الوسط	3813	3726
عمالة الغرب	6836	987
عمالة الشرق	9434	12596
المجموع	20083	17309

المصدر (مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص56)

وانتشرت العدوى بمدينة الجزائر سنة 1854, عن طريق قدوم 400 جندي من مرسيليا, وقد تم بعد ذلك تشكيل لجنة من الأطباء لتحديد سبب الوباء, كما مس الوباء منطقة عنابة سنة 1855 بسبب سفينة قادمة من تونس, وفي سنة 1867 انتشر الوباء بمنطقة قسنطينة وما جاورها, وانتقل بعدها إلى الجزائر وتنس والأصنام والبليدة والقليعة وشرشال, وفي سنتي 1884 و1885 انتشر بالعاصمة وفي قسنطينة وما جاورها سنة 1893, حيث سجلت 15000 إصابة, و6000 وفاة (مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص148)

3-2 وباء الجدري

خلال السنوات الأولى للاحتلال الفرنسي للجزائر, وبالضبط في السنوات 1831, 1833 و1837 انتشر هذا الوباء انتشارا كبيرا بين سكان الجزائر, مخلفا عددا كبيرا من الوفيات في صفوف المسلمين واليهود, وفي سنة 1838 ظهر هذا الوباء في جيجل, وفي سنة 1840 انتشر بشكل كبير بقسنطينة, حيث بلغ عدد المصابين 2000 شخص، وفي سنة 1846 انتشر بالمدية, أين تم تسجيل وفاة أكثر من 500 طفل, خلال شهري أكتوبر ونوفمبر(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص60), وفي سنة 1847 انتشر بكل من شرشال وتنس وثنية الحد وسطيف وتلمسان وقسنطينة وباتنة والقالة, وظهر سنة 1848 بمنطقة بسكرة ومليانة والمدية وشرشال وسكيكدة وتيارت وقالمة, وفي سنة 1849 انتشر بكل من وهران وعمي موسى والبليدة وقصر البخاري وتلمسان, وفي سنة 1850 انتشر بشكل كبير بعمالة الغرب من تلمسان إلى سيدي بلعباس ومستغانم, وفي سنة 1851 بعمالة الوسط, بالبليدة وتنس, وفي سنة 1852 انتشر بمنطقة عنابة وما جاورها, ومس المدن والأرياف على حد سواء, حتى شبه بالزلزال العنيف(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص61). وفي سنة 1861 بعين تموشنت, وفي قسنطينة سنتي 1865 و1877, ومعسكر سنة 1867, وفقدت الأصنام(الشلف) عددا كبيرا من سكانها خاصة الأطفال , وأصاب من نجا منهم العمى والإعاقة.

وفي سنة 1870 ضرب منطقة وهران, وفي سنة 1877 انتشر بالجزائر, ومس الأهالي والأوروبيين ووصل الأمر إلى غلق المدارس لمدة ثلاثة أشهر, من 8 نوفمبر

1877 إلى 19 جانفي 1878, وقدر عدد المصابين بحوالي 473 طفلا. وفي سنة 1906 سجلت أرقام كبيرة خاصة في الجهة الغربية للوطن بسبب قدوم مهاجرين إسبان, وانتقل الوباء إلى عمالة الوسط, وخلال الفترة من جوان 1908 إلى جوان 1909 قضى الجدري على أعداد كبيرة من السكان, وفي سنة 1926 تم تسجيل 2165, و4299 سنة 1927.

في الفترة 1928-1940 لم يسجل سوى 13 حالة في العمالات الثلاثة, وهذا راجع إلى التطبيق الصارم لقانون التلقيح الإجباري(13 فيفري 1902), وفي سنة 1941 تم تسجيل 1934 حالة, وحوالي 1093 سنة 1942, أما في السنوات 1943 و1944 و1945 فسجل على الترتيب 1811 و1034 و334 حالة, وابتداء من سنة 1946 لوحظ تراجع في عدد الإصابات نتيجة لتعميم التلقيح ضد هذا الوباء, وتواصل الانخفاض خلال سنوات الخمسينات إلى أن كادت تنعدم.(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص 228)

4-2 وباء التيفوئيد

يرجع سبب الوباء إلى تلوث المياه, بالإضافة إلى الظروف الاقتصادية الصعبة والمجاعات والكوارث الطبيعية والكثافة السكانية (مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص62), حيث تم تسجيل العديد من الإصابات بعمالة الوسط سنة 1840 حوالي 48 إصابة بهذا الوباء, وفي السنوات 1857, 1858 و1859 أودى بحياة 175 شخصا, أما في الفترة من 1864إلى 1868 والفترة من 1890 و1896 فقد بلغ عدد الإصابات 138 إصابة. وبعد نهاية الحرب العالمية الأولى, وبسبب تردي الأوضاع الاجتماعية الاقتصادية للسكان , انتشر هذا الوباء بشكل كبير.

جدول رقم 08: عدد الإصابات بوباء التيفوئيد في الفترة من 1921 إلى 1938

السنة	عدد الإصابات	السنة	عدد الإصابات
1921	1288	1930	610
1922	751	1931	484
1923	712	1932	828
1924	750	1933	768
1925	547	1934	665
1926	744	1935	511
1927	908	1936	761
1928	710	1937	1359

1929	517	1938	1041

المصدر(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص151)

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه, انخفاض حدّة الوباء خلال الفترة من 1922 إلى غاية 1936, ليعاود عدد الإصابات الارتفاع ابتداء من سنة 1937. وتواصل هذا الارتفاع إلى غاية 1945 التي سجلت بها 1839, حيث سجلت 1102 حالة سنة 1940 و1751 حالة سنة 1942 و2470 حالة سنة 1942 و 2160 حالة سنة 1944 (مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص228).

2-5 الطاعون

عرفت الجزائر هذا الوباء منذ القرن السادس عشر وبالتحديد سنة 1552, وكان يسمى" الموت الأسود" ويسميه الجزائريون كذلك "لحبوبة", ويعتبر من الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان, حيث إن انتشار هذا الوباء في شمال إفريقيا كان في أحايين كثيرة مصحوبا بجائحة حيوانية, ونجد ثلاثة أنواع من الطاعون: الطاعون الخمجي (septicémique)، والطاعون الحيواني (bubonique)، والطاعون الرئوي (pulmonaire)، ويصنف من أخطر الأوبئة التي أصابت العالم(صليحة علامة, الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830إلى 1962- عمالة الجزائر نموذجا, ص159)

في سنة 1835 ضرب وباء الطاعون منطقة قسنطينة مخلفا 1500 ضحية خلال ثلاثة أيام فقط, ومنطقة مليانة سنتي 1852و1853، وتم تسجيل 25 حالة بكل من بجاية والجزائر والبليدة وسكيكدة والقالة ووهران, وفي سنة 1907 سجلت 57 حالة بمختلف الموانئ, في حين خلف وباء 1921 حوالي 96 وفاة في وهران والجزائر من بين 185 إصابة, وفي سنة 1923 سجلت 400 إصابة, وفي سنة 1926 سجلت 39 وفاة بوهران من بين 54 إصابة.(مجاهد يمينة, مرجع سابق, ص152).

وفي سنة 1930 تم تسجيل 92 حالة بكل من سكيكدة والجزائر ووهران وقسنطينة, وسنة 1931 سجلت 86 إصابة بقسنطينة, والتي عرفت تسجيل 11 إصابة و10 إصابات وثلاث إصابات وإصابتين خلال السنوات 1935 و1936 و1937 على الترتيب, في حين سجلت الجزائر العاصمة 11 إصابة سنة 1940 و95 إصابة و11 إصابة خلال السنتين 1944 و1945 على الترتيب, أما وهران فعرفت تسجيل 5

إصابات سنة 1945، وإصابتين سنة 1946 و6 إصابات سنة 1950.(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص227).

6-2 التيفوس

ظهر هذا الوباء نتيجة للمجاعات والكوارث الطبيعية التي أثقلت كاهل الفرد الجزائري وأضعفت من مقاومته للأوبئة والأمراض, ناهيك عن الفقر وقلة الرعاية الصحية مما وفر مناخا ملائما لانتشار العدوى, وسجلت أول حالة تيفوس بالجزائر سنة 1861, بمنطقة القبائل وانتقل بعدها إلى بجاية وقسنطينة سنوات 1862 و1863 و1864, وبين سنتي 1867 و 1868 أصاب حوالي 500000 شخص وأودى بحياة 217000 شخص بعمالة الوسط, بنسبة تقدر بـ 30,7% من ساكنتها. (مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص156). وفي سنة 1903 مس منطقة القبائل مرة أخرى, حيث قضى على حوالي 50% من سكانها سنة 1907, كما مس منطقة قسنطينة سنتي 1909 و1910 بإحصاء 482 حالة, ومنطقة سيدي بلعباس التي عرفت ارتفاعا كبيرا في عدد الضحايا خلال فصل الشتاء حيث برودة الطقس والأمطار, وكان يعود كل 10 إلى 15 سنة. حيث عاود الظهور من جديد خلال الحرب العالمية الأولى(1914-1918), بين المساجين العسكريين في كل من تيارت وسوق اهراس, وفي سنة 1920 انتشر بوهران وما جاورها بتسجيل 829 حالة.(مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, ص157), وخلال الفترة من 1939إلى 1945 انتشر هذا الوباء انتشارا كبيرا, حيث كانت الجثث تنقل باستعمال العربات, وتم إحصاء 517 إصابة و83 وفاة, بمستشفى القطار بالعاصمة .(مجاهد يمينة, نفس المرجع, ص230)

الخاتمة

حاولت السلطات الفرنسية منذ احتلالها أرض الجزائر معرفة عدد السكان لأغراض أمنية وعسكرية, ومعرفة توزيعهم, حيث كانت أولى المحاولات الجادة للإحصاء العام للسكان سنة 1956, بنسبة تغطية قدرت بـ 60%, وأول تعداد اقترب من المعايير المطبقة في فرنسا كان سنة 1881؛ حيث تم عد 82% من السكان الجزائريين, وابتداء من هذا التعداد فإن التعدادات أصبحت ذات مصداقية, وقدر عدد سكان الجزائر عشية دخول الاحتلال الفرنسي بثلاثة ملايين نسمة, وسجل انخفاض ملحوظ في أعداد السكان المسلمين في الفترة من 1866 إلى 1872, ويمكن

إرجاع ذلك إلى سلسلة الكوارث التي عرفتها الجزائر خلال هذه الفترة من وباء الكوليرا سنة 1861, ومجاعة سنة 1868 , ووباء التيفوس في الفترة من 1869 إلى 1872, وانتفاضة 1871 التي تبعت بقمع عنيف, أدى ببعض السكان لرفض الإحصاء سنة 1872, حيث راهن الاحتلال الفرنسي على حدوث نزيف ديمغرافي للسكان الجزائريين تحت تأثير السياسة الاستعمارية القمعية, والأوبئة والمجاعات, لكن أعداد السكان الجزائريين عاودت الارتفاع, وتجاوزت حاجز الثلاثة ملايين ابتداء من 1886, وواصلت الارتفاع. ولقد عانى سكان الجزائر من عدد كبير من الأوبئة مثل الطاعون والكوليرا والتيفوئيد والتيفوس, والتي أثرت بشكل كبير على السكان الأصليين مقارنة بالمستوطنين, وأغلب الأوبئة التي ضربت الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي, هي في الغالب منقولة من الخارج, إما عن طريق البر أو عن طريق البحر, وبعض الأوبئة دخل مع وصول أفواج المستوطنين أو الجنود الفرنسيين.

المراجع

1-أميرة جويدة,إحصاءات السكان في الجزائر, عالم الأفكار, الجزائر, (2017)

2-العيساوي صونيا, الواقع السكاني في فترة الاحتلال: مشروع الاستيطان في مواجهة الحيوية الديمغرافية للمجتمع الجزائري, مجلة آفاق للعلوم, المجلد2, العدد12-جوان 2018-.

3-جيلالي صاري, الكارثة الديمغرافية في الجزائر(1867-1868),مجلة الثقافة, عدد76, يوليو-أغسطس 1983.

4-صليحة علامة, الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962"عمالة الجزائر نموذجا" دراسة تاريخية, أطروحة دكتوراه العلوم في التاريخ الحديث والمعاصر, جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان, 2016-2017.

5-خير الدين سعيدي, المجاعات والأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني (1700-1830), أطروحة دكتوراه علوم في التاريخ الحديث والمعاصر, جامعة 8 ماي 1945 قالمة,2018-2019.

6-محمد الزين, نظرة على الأحوال الصحية بالجزائر العثمانية في أواخر عهد الدايات, مجلة الواحات للبحوث والدراسات, العدد 17, 2017.

7-مجاهد يمينة, تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1962, أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر, جامعة وهران 1, 2017-2018.

8-kamel Kateb, la statique coloniale en Algérie (1830-1962), courrier des statistiques n°112, décembre 2004.

9-kamel Kateb, le bilan démographique de la conquête de l'Algérie (1830-1880), histoire de l'Algérie a la période, 2014. (www.cairn.info) يوم 2020/10/18 على الساعة 18:25

10-Meynier, l'Algérie et les Algériens sous le système colonial, approche historico historiographique, insaniyat n° 65-66, juillet-décembre 2014.

11-Negadi; les sources de la démographie en Algérie. Population de l'ALGERIE, CICRED, 1974.

12-Negadi et D Tabutin, la situation démographique de l'Algérie, population de l'ALGERIE, CICRED, 1974.

كتاب الأوبئة والمجاعات في الجزائر للبروفيسور مصطفى خياطي -دراسة وتقديم-

د. خديجة حوتية، جامعة الجيلالي اليابس- سيدي بلعباس
khedidjahoutia@gmail.com
د. فاطمة الزّاهراء حوتية- جامعة غرداية
fatimazouhrahoutia@unv-gha.dz

ملخص الدراسة:

يعد كتاب الأوبئة والمجاعات في الجزائر من الكتب الهامة التي تحوي معطيات ودلالات طبية. يوثق للأوبئة التي شهدتها البشرية عبر التاريخ ويشخص الأعراض السريرية والجرثومية أو الفيروسية وطرق الاستشفائية منها وقد ركز البروفيسور مصطفى خياطي على الأوبئة والمجاعات التي حلت بالجزائر، وحاولنا من خلال هذا الكتاب الوقوف عند الجانب الوبائي بهدف الاستقراء والتحليل.

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة، الجزائر، الطاعون، الكوليرا، الجدري...الخ.

مقدمة:

ينفرد البروفيسور مصطفى خياطي بسمة تميزه عن غيره من الباحثين الذين وثقوا للأوبئة في تاريخ الجزائر؛ لأنّه يعد طبيبًا باحثًا قام بالتنقيب والتقصي في التوثيق للمعلومات الصحية التي تعد ركيزة للباحثين في فهم الوضع الصحي الذي عايشته الجزائر منذ القدم إلى وقتنا الراهن، فلم يبخل على القراء في تقديم أعمال أصبحت اليوم تلقى رواجا بين المؤرخين والأطباء والباحثين للمعلومات التي تحملها بين دفتي الكتب التي ألفها، فلكل كتاب وقع خاص في الساحة الفكرية الجزائرية في مسار الطب الجزائري؛ فهو بذلك ومن خلال هذه الورقة البحثية سنستعرض أحد أعماله التي وثقت تاريخ الأوبئة في الجزائر، والمعنون بـ" كتاب الأوبئة والمجاعات في الجزائر للبروفيسور مصطفى خياطي"، وهذا بقراءة ما تضمنه من معلومات صحية تخص مجال الأوبئة في الجزائر.

التعريف بالمؤلف:

مصطفى خياطي: هو طبيب باحث ومدرس بجامعة الجزائر من مواليد تيارت، وله العديد من الأعمال حول تاريخ الجزائر وتاريخ الطب الجزائري نذكرها فيما يلي:

- طرق الإسعاف: صدر عن المؤسسة الوطنية للكتاب بالجزائر (د.إ، 1986)، الطب والأطباء في الجزائر العثمانية.
- تاريخ الطب في الجزائر من العصور القديمة وحتى يومنا هذا" (2003) .
- أسرى الأمير عبد القادر.
- الأمير عبد القادر سجين فرنسا.
- الطب والأطباء في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية.
- المآزر البيضاء خلال الثورة الجزائرية.
- حقوق الإنسان في الجزائر خلال الاحتلال الفرنسي.
- الصحة في الجزائر، وتناول من خلال هذا المؤلف عدة مواضيع منها السياسة الصحية في الجزائر والبرنامج الوطني للصحة مقابل النمو الديموغرافي، كما أجاب عن العديد من التساؤلات التي يطرحها المواطن الجزائري بخصوص الصحة (د.إ، 2020)
- الجزائريون ضحايا الإشعاعات النووية: جريمة دولة "(2018).
- نساء تركن بصمات في تاريخ الجزائر: صدر في يوليو الماضي (وكالة الأنباء الجزائرية، 2020)

إن الكتاب الصادر باللغة الفرنسية عن الوكالة الوطنية للنشر والإشهار، يتكون من 400 صفحة ويتطرق إلى مسار أكثر من 700 امرأة كتبت تاريخ الجزائر عبر مختلف الحقب الزمنية بدءًا من وقت مماليك الأمازيغ في القرن الأول ميلادي مرورا بالعصر الروماني والإسلامي والعثماني، وخلال الاستعمار الفرنسي وحتى الاستقلال إلى غاية الفاتح أفريل الماضي.

وقال:" إن هذا المولود الجديد الذي دام العمل فيه عامًا ونصف العام. تضمن أسماء لنساء غير معروفات حتى لدى المختصين في التاريخ رغم أنهن صنعن الاستثناء في زمنهن".

وقدم بعض الأمثلة على ذلك على غرار امرأة تسمى زايدة من أب جزائري وأم ألمانية قال إنها ذهبت للدراسة في الخارج، وفتحت أول محل للتصوير في مدينة نيويورك الأمريكية في 1895، وقامت بتصوير بورتري لرئيسين للولايات المتحدة. وختم الكتاب بذكر الباحثة الجزائرية مريم مراد التي تم انتخابها في أفريل الماضي، عضوا في الأكاديمية الأمريكية للعلوم اعترافا بإسهاماتها في علوم البيولوجيا (ص.محمديوة، 2020).

علي رضا.. الجزائري حاكم طرابلس" إبّان العهد العثماني.

والعمل يستحضر وينفض الغبار عن شخصية تاريخية جزائرية، لم تأخذ حقها في الإعلام وفي الكتب والدراسات والبحوث.

ويتناول خياطي، مسيرة عليّ رضا باشا الجزائري(1820-1876)، الذي ذاع صيته بحنكته الدبلوماسية والقيادة العسكرية وحكمه لطرابلس في ليبيا، خلال العهد العثماني الثاني(1835-1912).

ويفرد الكتاب أيضا، مساحة لحياة والد علي رضا، حمدان بن عثمان خوجة(1773- 1842)، وهو كاتب وأستاذ للحقوق والقوانين الإسلامية، خلال الفترة العثمانية بالجزائر (1515-1830).

وامتد الوجود العثماني في ليبيا على مرحلتين الأولى(1551-1711)، والثانية (1835-1912)، حسب المؤرخين؛ فالقائد الجزائري دافع أيضا عن مضيق سينوب، شمال تركيا، جهة البحر الأسود، ضد البحرية الروسية.

-شغل وظائف مدنية عدة أبرزها محافظ بلغراد في صربيا، ووالي مدينة بروس في فرنسا، وواليا لطرابلس في ليبيا .

-كانت له كتابات ومؤلفات؛ فبعد وفاته عام 1876 صدر له كتاب" مرآة الجزائر" باللغة العثمانية اللغة التركية القديمة.

"كوفيد19- حقائق ووقائع"ويعود خياطي بترتيب زمني لظهور الفيروس بالصين لأول مرة وانتشاره بعدها بآسيا وأوروبا قبل أن يتطرق لمختلف حالات العدوى ذات النطاق الواسع التي سمحت بدراسة طرق انتشاره خاصة بسبب التجمعات الدينية والتظاهرات الرياضية والحركات الشعبية وحتى حالات في مكان العمل.

ويناقش العمل مظاهر العدوى وتطورها وإمكانيات الفحص المختلفة والتدابير المتخذة للتعامل معها مثل الحجر الصحي والمناعة الجماعية(مناعة القطيع) وكذا العلاجات المعتمدة بالعودة إلى الجدل الكبير الذي أثير حول استخدام الهيدروكسيكلوروكين.

وخصص الكاتب الجزء الثاني من مؤلفه للجائحة في الجزائر وتاريخ تطورها منذ ظهور الحالة الأولى وكذا البؤرة الأولى بالإضافة إلى الوسائل والتدابير التي اعتمدت لمواجهتها ومدى توفرها في أوقات متباينة وأيضا فعاليتها.

ويتطرق الإصدار أيضا للحجر كوسيلة للحد من انتشار الفيروس والتسلسل الزمني لاعتماده في الجزائر ودول أخرى ومدى تأثيره وأيضا الآثار الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والثقافية المرتبطة بهذا الإجراء. كما يستعرض الدور الذي يلعبه الاتصال في مكافحة انتشار الفيروس ملاحظا "ضعف استخدام التطبيقات التكنولوجية".

ويضع الكتاب من جهة أخرى تقييما لإدارة الأزمة على عدة مستويات مثل مكانة "الرقمنة في نظام الرعاية الصحية"، و "تعرض العاملين الطبيين لمخاطر الفيروس" أو حتى "مدى التزام المواطنين بالتدابير الصحية" (د.إ، 2020).

وتقلد عدة مناصب منها:

رئيس المرصد الوطني لحماية الطفولة (الجزائرية، 2020).

رئيس الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث" فورام" (الجزائرية، 2020).

تحليل مضمون الكتاب:

كتاب الأوبئة والمجاعات في الجزائر (خياطي، 2013) من الحجم المتوسط ويبلغ عدد صفحاته 245 صفحة، مجزء إلى ثماني محاور؛ فالمحاور السبع تعنى بوباء معين، أما المحور الأخير فخصص لتسليط الضوء على تاريخ المجاعات واستهل الكتاب بتقديم من البروفيسور بشير رويس ليستعرض بعد ذلك المقدمة والمادة العلمية التي أشرنا لها سالفا، والخلاصة المتوصل لها من خلال هذه الدراسة إلى جانب قائمة المراجع التي اعتمد عليها لانجاز هذه الدراسة.

تطرق الباحث البروفيسور مصطفى خياطي عن تاريخ الأوبئة فابتدأ بتاريخ الطاعون الذي يعد مرضا جرثوميا معديا ينتشر في شكل وباء، واللفظة مأخوذة من العبارة اللاتنية pestis atra، وتعني الموت الأسود لأن لفظة pestis وحدها تعني آفة في حين أنّ لفظة الطاعون في اللغة العربية لا تعني في الحقيقة مرضا بذاته وإنما يطلق في معظم الأحيان على كل مرض وبائي، وبذلك أضحت مرادفاً للوباء، وفي اللهجة الجزائرية يسمى هذا الداء لحبوبة. متطرقا إلى كل النقاط المتصلة بوباء الطاعون من جرثومة فتاكة جدا، و للخصائص السريرية للطاعون في الجزائر بأنها تأتي بأشكال مختلفة تشتمل ارتفاع درجة الحرارة، وتدهور الحالة الصحية بالكامل، وهناك عموما ثلاثة أنواع هي:

الطاعون الدملي(bubonique) : وهو الأكثر شيوعا بأزيد من 90 من الحالات ويتميز بظهور دمل على مستوى ثنايا الفخذين والإبطين. وعادة ما ينتقل هذا النوع من شخص إلى آخر وهو قاتل في 80 من الحالات.

الطاعون الرئوي: يصحبه التهاب رئوي؛ وهو الأكثر انتشارا عن طريق العدوى وقاتل في جميع الحالات تقريبا في ظرف يومين إلى ثلاثة أيام فقط.

الطاعون الأسود: هو الشكل الإنتاني المؤدي إلى الموت العاجل، وفيه لا تبرز العلامات السريرية.

مشيرا إلى الدراسة السريرية وإلى التسلسل الزمني للطاعون في العصور القديمة والعهد الروماني، ومن القرن التاسع إلى القرن الثالث عشر من خلال التوقف عما وثق من قبل المؤرخين كابن خلدون، وابن عذاري وابن مريم في كتابه البستان وإلى ما ذكره المؤلفون الأوروبيون بالإشارة إلى أوبئة ظهرت ما بين القرنين الحادي عشر والثالث عشر، والطاعون خلال القرن الرابع عشر والسادس عشر والثامن عشر، والتاسع عشر، والتساؤلات التي أثارتها دراسة تاريخ الطاعون في الجزائر، والإجراءات العلاجية لمواجهة الطاعون فقد كان مصدره غير معروف لذلك كان يتم حرق الأعشاب وسط ساحة المنزل لتعطير الثياب والقضاء على الهواء المعدي الموجود بها كما كان يتم اللجوء أيضا إلى التكميد بخلطات غريبة مصنوعة من الخبز، والحليب، والصابون والجير. وعرج إلى تساؤل حاول الإجابة عنه؛ وهو على النحو الآتي: هل طبقت الإجراءات الوقائية وبالخصوص الحجر

الصحي بالطريقة الأوفى؟ وهذا من خلال الوقوف على أحداث يستخلص فيه القارئ المبتغى من وراء طرح هذا التساؤل.

كما اعتمد على وضع استفسار آخر عند تطرقه إلى نقطة العوامل المشجعة في انتشار الأوبئة في الجزائر وصاغه كما يلي: هل كانت الجزائر الأكثر عرضة للوباء في حوض المتوسط؟ فالدراسة التاريخية تظهر أن الطاعون في شمال إفريقيا غلبت عليه العوامل الخارجية أكثر من العوامل الداخلية فالمدن الرئيسية في المغرب العربي والجزائر على وجه التحديد كانت مدنا عالمية مفتوحة يلتقي فيها آلاف الأشخاص من مختلف البلدان بحثا عن الثروة، وكان للمدن الساحلية بموانئها حضور قوي، وهذا ما ثبت أن مصدر الطاعون في الجزائر كان الموانئ في المقام الأول، فأغلب الأوبئة المسجلة إنما ظهرت في وهران، الجزائر، عنابة ولم تتأثر المدن الداخلية إلا بسبب قربها منها، إلى جانب هذا النشاط التجاري المكثف خلال الفترة التي سبقت الاستعمار الفرنسي سجلت العديد من الاعتداءات المستمرة للقوى الغربية. وليستكمل في ذكر المراجع التي لجأ إليها في تدوين المعلومات حول وباء الطاعون التي جاءت باللغتين العربية والفرنسية.

ليخصص الجزئية الثانية للحديث عن الجدري في الجزائر بأنه تم العثور على آثار بثور الجدري في المومياوات المصرية إلى جانب تعرض منطقة شمال إفريقيا في العهد الروماني لهذا الوباء، لكن تم تصنيفها من قبل المؤرخين في ذلك الزمن على أنها طاعون، وكان الجدري شائعا في الجزائر يظهر في شكل أوبئة دورية، وكان الاعتقاد السائد لدى غالبية من العرب أن أوبئة الجدري تظهر بينهم في فترات دورية منتظمة كل ثلاث سنوات في نظر البعض، وكل أربع سنوات في نظر البعض الآخر، وذكر بعض المدن الجزائرية التي ضربها الوباء كقسنطينة عام1840م، والمدية 1846م، وشرشال1847م، وفي عام 1848م كان الجدري ما يزال مخيما على معظم مدن البلاد: بسكرة ومليانة والمدية في جانفي، وشديد الوطأة في شرشال وسكيكدة في شهر فبراير ، وتيارت في أبريل، وقالمة في أبريل وماي، وندرومة في جويلية. وفي عام 1925 ظهر وباء الجدري وخلف أزيد من 4000 ضحية بين المسلمين، وهو ما يدل على ضعف التطعيم الذي طلبت له السلطات الاستعمارية عشية مائوية الاحتلال، واستمر الوباء عدة سنوات بحيث سجلت 34 حالة في عام 1930م.

ليؤكد بأن التطعيم ضد الجدري كوسيلة لمنع العدوى كان معروفا لدى الجزائريين قبل الاحتلال، ولم يكن ممارسا في أوروبا؛ فقد ابتكر الأطباء العرب التطعيم ضد الجدري الذي كان شائعا في جميع أنحاء العالم الإسلامي، والذي كان معروفا في الجزائر يمارسه الطبيب والطالب وحتى عامة الناس، ذلك أن التقليم كان يمارس منذ قرون بإحداث فتحة صغيرة في لحمة اليد الواقعة بين الابهام والسبابة، ويقوم الشخص الذي يجري العملية باقتناء بثرتين أو ثلاث بثرات من الصديق أو الجار المصاب بمقابل يستلمه المانح، ولهذا سميت العملية بشراء الجدري الصحراء. يرتبط نجاح العملية بحركة خرافية تتمثل في إعطاء حبات من البازلاء للطفل المصاب، ويطلب منه أن يعطي للطفل الملقح الذي تظهر عليه تقرحات بعدد الحبات التي أعطيت له. كما يصف غويون هذه التقنية فيقول: عندما تظهر البثور بالجسم كله(العينان والفم) باستثناء فتحتي الأنف بقطع من الصوف المبلل بالزيت، وفي بعض الأحيان تفرك البثور بخليط من الزيت والعسل أو الزبدة فقط، ولا يأبه الأهالي إذا كان عدد البثور في الرأس أكبر ، ولا بالمضاعفات التي قد تطرأ على مستوى الأمعاء أو المسالك التنفسية.

وبعد اكتمال التلقيح تغسل أطراف المريض، وتغطى بقطع أخرى من الصوف المبلل بالزيت. هذه المادة الدسمة التي تغلب على العلاج تفيد كما يعتقد العرب في تخيف الألم وجعل الندوب أقل تشوها زيادة على أنّها تشكل حجابا حاجزا من تأثير الحرارة والبرد، مثلما يفيد من الحكل في حماية العينين، أما الصوف فهو وسيلة الميسورين لأن الفئات الفقيرة تكتفي بقطع من البرانيس البالية.

ليبرز في النقطة الموالية من خلال تساؤل طرحه وهو على النحو الآتي: لماذا رفض الجزائريون التلقيح ضد الجدري في بداية عهد الاحتلال؟ لأنه ببساطة كان الجزائريون يرفضون كل ما يأتي من الاحتلال ليختمها بخلاصة القول بأنها جزء من استراتجية المحتل الفرنسي القائمة على العلاج من أجل الهيمنة التي انتهجها الاستعمار في نهاية المطاف فقد ظل أطفال الجزائريين عرضة للموت أو العمى 14% من الأطفال المكفوفين في زمن الاستقلال كانوا ضحايا الجدري بسبب ضعف التغطية الصحية.

ليتناول فيما بعد تاريخ الملاريا في الجزائر، وقد وجدت في فترة الفراعنة والمؤلفات الطبية البابلية والآشورية وتاريخ اليونان القديم وقد أعطيت أسماء

مختلفة للمرض كحمى المستنقعات والملاريا والرداء، ويرجع تاريخ لفظة ملاريا إلى نهاية القرن التاسع عشر، وهي تدل على المرض وأسبابه في الوقت ذاته، وهي مؤلفة في الحقيقة من كلمتين: مالا أريا mal'aria ومعناهما الهواء الفاسد في اللغة الإيطالية.

أما علاجها؛ فقد خصص طريقة ابن حمادوش الجزائري في علاج الملاريا منذ منتصف القرن الثامن عشر؛ إذ ذكر في كتابه الذي يروي رحلته بأنه باغتته حمى وقشعريرة بمدينة فاس التي كان مقيما بها، فاهتدى إلى شراء لحاء الكينا وتناول منه مرتين أو ثلاث مرات مع القهوة قبل النوم، وفي اليوم التالي قال إنه شعر بتحسن واستطاع مواصلة نشاطه، أما العلاج الحديث للملاريا لم يظهر إلا في مطلع القرن العشرين، فقد ظهرت المركبات الاصطناعية أول مرة في الحرب العالمية الأولى. في عام 1924 بدأ الإنتاج الأتيبيرين وانتشر استعمالها في عام 1930 في آسيا وجنوبها أثناء الحرب العالمية الثانية، وفي 1931م أنتج الجزيء الألماني لابلاسموكين في فرنسا باسم جديد هو برائيكين.

وفي الجزائر تنتقل الملاريا عن طريق إناث البعوض من جنس Alabranchea في الشمال وSergenti الملون في الجنوب. كما سجلت عدوى الملاريا في الجزائر تغيرات سنوية كانت في بعض الأحيان هامة جدا وقد ارتبطت هذه التغيرات بحجم الأمطار، فكلما كان العام ممطرا كان محموما، ومنه كان هناك سنوات ممطرة جدا سميت" سنوات الحمى"، وخلالها كانت الملاريا تبلغ ذروتها 1839-1840و1849 و1852-1853 و1860 و1887-1888 و1889، كما تميز تطور الملاريا بحدوث ذروات وبائية كانت تسجل في المتوسط كل عشرة أعوام أو اثني عشر عاما تتخللها مراحل من الهدوء قد تقصر أو قد تطول، كما تطرق إلى ضعف استفادة الجزائريين من التقدم العلمي؛ فالسكنة الجزائرية لم تستفد من هذه الإجراءات إلا بشكل ثانوي لأن صحة الجزائريين لم تكن أبدا ضمن انشغالات السلطات الاستعمارية، فقد كان الوضع عشية الاستقلال كارثيا إذ أحصت السلطات الاستعمارية 100.000حالة الملاريا في عام 1960م، وسجل وجود مناطق خطيرة للغاية، ولم تنطلق المحاربة الفعلية للملاريا في الجزائر إلا بعد استرجاع الاستقلال الوطني، ومنذ عام 1987 سمح البرنامج الوطني للقضاء على الملاريا بالسيطرة عليها بالطرق البيولوجية والكيميائية.

ليتناول وباء التيفوس الذي يعد واحدا من أكثر الآفات التي عرفتها الجزائر في القرن الماضي خطورة بعد وبائي الطاعون والكوليرا؛ ففي الجزائر تحفظ الذاكرة الشعبية عدة أسماء للتيفوس: مرض الحرب، تيفوس المجاعات، تيفوس السجون، تيفوس المتشردين، والحقيقة أن هذا المرض عادة ما يكون مرادفا للفقر والفئات المحرومة، الاكتظاظ، والظروف الصحية السيئة(الحرب ومخيمات اللاجئين) وخصوصا في الطقس البارد. ويبقى التيفوس الوبائي مستوطنا في أجزاء من إفريقيا وأمريكا الوسطى والجنوبية وآسيا، وقد سجل آخر وباء من التفوس الوبائي في بورندي 100.000حالة في عام 1997 وروسيا والبيرو.

تعدّ جرثومة ركتيسيا سببا رئيسا لمرض التّيفوس، وهي متعددة إذ تختلف باختلاف العامل الذي ينقلها إلى البشر أو الحيوان، وهي أنواع تخضع لتوزيع عالمي أو إقليمي وتصنف على النحو الآتي:

الركتيسيا التي تنتقل عن طريق قمل الجسم البشري؛ وهي مسؤولة عن التيفوس التاريخي أو التيفوس الطفحي.

الركتيسيا التي تنتقل عن طريق القراد تسبب الحمى الحبيبية المتوسطية أو الحمى الارجوانية في الجبال الصخرية الأمريكية.

الركتيسيا التي تنتقل عن طريق الطفيليات تسبب حمى تدوم فترة الحضانة التي تكون صامتة ما بين 10 أيام إلى 14 يوما، ثم تظهر حمى شديدة مصحوبة بقشعريرة وآلام في العضلات وآلام في المفاصل، وصداع وفقدان للشهية وسعال في كثير من الأحيان، وفي 25 إلى 50 من الحالات يظهر طفح جلد. وفي الحالات الشديدة يتعقد المرض بظهور التهاب رئوي يتطور إلى غيبوبة تعكس أعراض الفشل في أعضاء متعددة، وقد تظهر علامات الغنغرينا في بعض الأطراف ويموت قمل الجسم جراء الإصابة، ولا ينتقل الداء عن طريق الإنسان الذي يبقى حاملا للبكتيريا طول حياته، وقد يعود المرض في حالات الإجهاد إلى الظهور بشكل أقل حدة.

ليحلل في الدراسة الزمنية إلى تاريخ التيفوس وكيف توطن في الجزائر بوضع المقارنات والتساؤلات لينتقل إلى استمرار التيفوس في الجزائر ما بعد الاستقلال فخلال الخمسينات تحسن الوضع كثيرا في مناطق الجنوب أكثر منه في مناطق الشمال، سجل آخر وباء في الجنوب بمنطقة توات على بعد 20 كيلومتر جنوب

أدرار بتسجيل 6 وفيات، وفي عام 1966م وتجدر الإشارة إلى أن منظمة الصحة العالمية ألغت التيفوس من قائمة الأمراض التي تفرض الحجر الصحي في عام 1971م.

ومع ذلك رغم تحسين الظروف المعيشية العامة بشكل كبير فإن المخاطر بقيت قائمة فقد تم تسجيل حالتين متفرقتين على الأقل وتعود واحدة إلى مواطن فرنسي بعد عودته إلى مرسيليا في أكتوبر 1998 عائد من الجزائر، وفي مدينة مرسيليا تأكد من وجود شخص متشرد لم يسافر في حياته قط، وإلى وجود شخص مصاب في باتنة وتم تشخيص حالته بمستشفى المدينة. وبدراسة أجريت عام 2005 بالانتباه إلى جرثومة برتونيلا كوينتانا Bartonella Quintana المسماة سابقا روكاليما Rochalimaea أو عامل حمى الخنادق التي تنتقل عن طريق قمل الجسم. ليذكر في نهاية المراجع الأجنبية التي استند عليها في تدوين المعلومات عن الوباء.

لينتقل إلى وباء الزهري فقد عرف منذ أول وصف له في القرن الخامس عشر أسماء كثيرة الجدري vérole، والجدري الخبيث grosse vérole، والجدري الخبيث في فرنسا و bubas (المدمل باللغة الاسبانية)، وكذلك maladie de job مرض أيوب... ولجأ علاج الزهري في الطب التقليدي الجزائري إبان العهد العثماني وحتى في بداية الاستعمار الفرنسي كما كان الحال في مناطق أخرى، ويتمثل العلاج المستخدم في شمال إفريقيا في نوع من الحمية أو النظام الغذائي يعرف باسم البريز يطبق أيضا في العديد من الأمراض الأخرى، وتتوقف مدته على شدة الحالة: أربعون يوما في الحالات العادية وتسعون في غيرها... خلال الأربعين يوما الأولى من هذا العلاج لا يتناول المريض إلا الخبز غير المملح المصنوع من ربع مقدار من دقيق القمح وثلاثة أرباع المقدار من دقيق الشعير، التين، الزيت والسكر ، خلال الأربعين يوما التالية يسمح بالدجاج المسلوق ولكن دون ملح وبمرقه، خلال الأيام العشرة المتبقية ولاستكمال العلاج يسمح بالألبان التي يشرع في إضافة الملح إليها، وأثناء المرحلتين الأولى والثانية من العلاج يداوم على تناول نقيع نبات الفشاغ وخلال العشر الأواخر يستبدل هذا النبات بأوراق الدفلى، وينتهي العلاج بتناول دواء مطهر للمعدة كما يستعمل أطباء المغرب في بعض الأحيان الزئبق في العلاج عندما يفشل هذا العلاج القوي، وهذا بتحضير الدواء الزئبقي، ويتمثل في زئبق الفضة

الحيّ الذي يخلط بالعسل لا يأخذ منه المريض إلا مرة واحدة في الأسبوع مع ضرورة الاعتناء بتطهير المعدة في كل مرة، والمادة المطهرة المعتادة لديهم هي الملح الإنجليزي أو زيت الخروع الذي يحصلون عليه عن طريق جبل طارق.

الكوليرا الذي يتولد الداء من ضمة الكوليرا vibrio cholera؛ وهي جرثومة تغزو أمعاء المريض وتسبب الإسهال الشديد والقيء مما يؤدي إلى الجفاف وظهور صدمة، والإنسان هو المستورد الطبيعي الوحيد لضمة الكوليرا وضحيتها الوحيدة وتخرج الجرثومة مع البراز والقيء، بينما ينتقل المرض عن طريق الأيدي، ولكن أيضا بشكل غير مباشر عن طريق المحيط الخارجي لا سيما المياه والفواكه والذباب.

ليخصص الحديث عن تاريخ السل في الجزائر؛ فهو مرض معد ومتوطن ووبائي؛ وهو أيضا مرض يضرب المجتمعات، وترجع عدوى السل في الواقع إلى تغلغل جرثومة تسمى عصبة كوخ (BK) في جسم الإنسان وتتضاعف بداخله، وهي شديدة المقاومة وجافة وعادة ما تكون متوسطة الحرارة في البصاق، وتحافظ على خطورتها لعدة أشهر ولا تخاف إلا أشعة الشمس التي تؤثر فيها تأثيرا كبيرا. واللعاب هو ناقل العصية وعاملها، فعندما يعطس أو يسعل المصاب يخرج من فمه رذاذ يدعى رذاذ فلوج Fligge بإمكانها أن تجف وتبقى معلقة في الهواء فيستنشقها أشخاص آخرون حتى لو كانوا في بعض الأحيان على بعد عشرات الأمتار من ناقل العصية؛ لأنه يعد معديا وخطيرا جدا.

والسبب في ظهور السل وانتشاره هو اجتماع عدد من العوامل الاجتماعية تمنح العدوى طابعا مجتمعيا وهذه العوامل هي المساكن الهشة وضيقها، والاكتظاظ، والاختلاط، والرطوبة والهواء الفاسد، ونقص الهواء والتهوئة، وغياب النظافة، وسوء التغذية، ومختلف أشكال الحرمان، فهذه العوامل مجتمعة تسبب في إضعاف الجسم البشري وتؤدي بعد ذلك إلى نتيجتين:

- انخفاض المناعة الطبيعية لدى الفرد
- خلق بيئة مواتية لبقاء الجرثومة.

في ظل هذه الظروف تتضاعف حالات الإصابة بفعل التأثير المشترك لعامل القرب وعامل البيئة المشجعة لتطور الجرثومة واستمرارها.

فقد كان السل معروفا في الجزائر عند مجيء المستعمر باسم مرض الضعف أي الوهن، ولا شك أن الوضع الاقتصادي والاجتماعي والصحي آنذاك كان العامل الرئيس في انتقال السل وشدة خطورته.

الخاتمة:

يعد كتاب الأوبئة والمجاعات في الجزائر للبروفيسور مصطفى خياطي من بين الكتب الهامة التي يلجأ إليها الباحثون لانجاز دراساتهم الأكاديمية؛ فهو يعطي تشخيصا للوباء الذي شهدته الجزائر معتمدا على التحليل والتحقيق في المعطيات الواردة والمعلومات الطبية في التعريف بكل وباء على حدة، وهو مرجع هام للمؤرخين وللباحثين الذي لا يمكنهم الاستغناء عنه أثناء دراسة الأوبئة في تاريخ الجزائر.

قائمة المراجع المعتمدة:

1. الإذاعة الجزائرية. (29 ,11 2020). تم الاسترداد من https://www.radioalgerie.dz/news/ar/content/132867.html
2. الإذاعة الجزائرية. (29 ,11 2020). الإذاعة الجزائرية. تم الاسترداد من https://www.radioalgerie.dz/news/ar/content/68845.html
3. د.إ. (30 ,11 2020). تم الاسترداد من https://www.djazairess.com/alfadjr/364290
4. د.إ. (30 ,11 2020). تم الاسترداد من https://akhbarelwatane.net
5. د.إ. (تشرين الثاني(نوفمبر)/كانون الأول(ديسمبر), 1986). الحركة الثقافية في الوطن العربي، . (142، المحرر) مجلة الفيصل (117)، صفحة مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية،.
6. ص.محمديوة. (29 ,11 2020). جريدة المساء. تم الاسترداد من في مؤلف جديد بعنوان "النساء اللواتي كتبن تاريخ الجزائر" البروفيسور خياطي يروي مسار أكثر من 700 امرأة: /https://www.el-massa.com/dz
7. مصطفى خياطي. (2013). الأوبئة والمجاعات في الجزائر. الجزائر: منشورات ANEP.
8. وكالة الأنباء الجزائرية. (29 ,11 2020). تم الاسترداد من علي رضا الجزائري حاكم طرابلس"، إصدار جديد لمصطفى خياطي: -http://www.aps.dz/ar/culture/91580-2020-08 28-14-01-25

التراث الطبي العربي الإسلامي" مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء" للتميمي أنموذجا

شوانة خولة
جامعة 8ماي 1945 قالمة /مخبر التاريخ للدراسات والأبحاث المغاربية
chouana.khaoula@univ-guelma.dz

ملخص الدراسة:

أخذ موضوع الأوبئة حيزا خاصا في الثقافة التدوينية العربية الإسلامية خلال الفترة الوسيطية مخلفا لنا بذلك إرثا أسهم في تكوينه المؤرخ والطبيب والفقيه كل حسب تخصصه وتوجهه. من هذا المنطلق جاءت ورقتنا البحثية تحت عنوان" التراث الطبي العربي الإسلامي كتاب" مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء" للتميمي نموذجا

بهدف :

- ✓ تقديم توصيف مختصر لأحد النماذج في التأليف العربي الطبي يرجع إلى القرن الرابع الهجري، وبيان مدى تأثير حدوث الوباء على حركة التأليف خلال ذلك العصر .
- ✓ محاولة التعرف على مدى صحة نتائج الدراسات والأبحاث التي تعود إلى فترات ساحقة، والمتعلقة بموضوع الأوبئة، أو بعبارة أخرى المقارنة بين مسببات ظهور وانتشار الوباء التي يتعرض لها الكاتب ومدى فعاليتها وإسهامها في انتشار فيروس "covid19" المستجد .
- ✓ الوقوف على مدى قدرة وكفاءة إنسان الفترة الوسيطية على التصدي للوباء الذي اعتبر بمثابة تحدٍّ، ومن ثم استخلاص دروس بليغة تفيدنا في الحاضر وربما في المستقبل.

الكلمات المفتاحية:

الوباء ; الطاعون ; العدوى ; إصابات ; فيروس ; ترياق

مقدمة:

جرت العادة أن تتعايش حركة التأليف مع الأحداث الجارية التي يمر بها العالم تأثيرا وتأثرا، لذلك برزت العديد من المؤلفات التي تناولت موضوع الوباء معبرة عن حجم الفاجعة وقسوة المشهد وأثر الطواعين في البيئة والمجتمع وقتئذ واصفين حجم المأساة. اعتمادا على دراسة أجراها الدكتور محمد أبطوى والتي تم نشرها ضمن أبحاث المركز العربي للأبحاث والدراسة السياسات(أبطوي، 2020) خلص إلى أن التأليف الطبي العربي في القرن الثالث الهجري ذكر الوباء ذكرا عابرا لا يتعدى بضع الصفحات في مؤلفات طبية مفصلة تحيط بمختلف مظاهر المرض والمداواة. كما اشتركت في خاصية المعالجة المختصرة للوباء تلك الموسوعات الطبية الكبرى خلال المرحلة الكلاسيكية للطب الإسلامي، لكن بدءا من القرن الرابع الهجري يقر الباحث وجود وفرة في المؤلفات تثير الانتباه، قد يكون هذا الإنتاج الكثيف دليلا على الاهتمام بالأوبئة، وعلى السعي للإحاطة بأبعادها الطبية والاجتماعية والتاريخية بفعل تفشي موجاته الحاصدة للأرواح بداية من العصر العباسي وما بعده. كتب تلك المؤلفات الوفيرة أطباء برعوا في الطب ممارسة وتأليفا من بينهم" التميمي"؛ الذي استغل وجود الأوبئة كفرصة للبحث في مسبباتها، فألف في ذلك عدة كتب أهمها"مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء."

إن ما يجعل هذا الكتاب مختلفا هو الزاوية التي تناول منها المؤلف موضوعه ففي وقت قريب من عصره كان الأطباء يظنون أن المرض خلل يصيب الجسد الإنساني، وكان معظمهم يكتفي بوصف الأدوية والأغذية والترياقات وما شابه. ذلك لكن نجد مؤلفنا يربط للمرة الأولى بين الأمراض وبين الظروف الطبيعية التي يعيشها البشر، وبين علاقة المرض بنوعية الماء الذي يشربه المريض والهواء الذي يستنشقه. فالواضح أن خبرة التميمي لا تنحصر في المعرفة النظرية فحسب بل كانت بناءً على تجارب عديدة.

لكي نفهم المسار المهني الذي سلكه التميمي وصولا إلى تأليف هذا الكتاب يجب أن نتبع ما هو معروف عن سيرته الذاتية.

التعريف بصاحب الكتاب

هو أبو عبد الله محمّد بن أحمد بن سعيد الحكيم التميمي المقدسي التُرياقي، (مُرجحٌ أنه توفى عام 370 هـ-980 أو 380 هـ-990 أو 390 هـ-1000)، ولد في القدس وانتقل إلى مصر فسكنها، وتوفى بالقاهرة، (القفطي، 2005، صفحة 206)

ينتسب إلى قبيلة بني تميم, اشتهر بين الناس بهذا اللقب، ولد في بيت المقدس ونشأ فيها، وكان من عائلة توارثت الطب، فجده سعيد كان طبيباً شهيراً، ووالده أيضاً كان طبيباً، وهذا ما دفعه ليدرس هذه الصناعة.

طلب العلم في القدس، ومُدن أخرى ترحل إليها في سبيل ذلك، وتتلمذ على يد الكثير من الأساتذة وهم: راهب نصراني اسمه" أنبا زخريا بن ثوابة"، والحسن بن محمد بن أبي نعيم، ووالده أحمد التميمي، وجده سعيد التميمي الذي أورثه العناية بالنباتات الطبية والاهتمام بتركيب الأدوية، وإبراهيم الكوفي الفلسطيني، وأبو الحسن الصنعاني الإقليدسي، وأبو الفتح المتطبب الذي تتلمذ على يديه التميمي في مراحله الأولى في الطب، وكان يحضر مجالسه الطبية مع غيره، ويسجل ملاحظاته وما يمليه عليهم من شروحاته لكتب جالينوس الطبية، واستفاد منه التميمي في مجال تراكيب الأدوية وطرائق تصنيعها (باقر ، (د.ت)، صفحة 138)

له معرفة كبيرة بالنبات وماهيته والكلام فيه، تميز في أعمال صناعة الطب والاطلاع على دقائقها، له خبرة كبيرة في تركيب المعاجين والأدوية المفردة، ابتكر الكثير من الترياقات والأدوية، حيث كان خبيرا ومتخصصاً في صنع وتركيب الترياق الفاروقي الذي يُعتبر من أهم الأدوية والترياقات في العصور الوسطى.

أكمل الترياق الفاروقي بما زاد فيه من المفردات وذلك بإجماع الأطباء على أنه الذي أكمله وبسبب هذا لقِب بالتُرياقي. (الزركلي، (د.ت)، صفحة 313). ولما كان التميمي ببيت المقدس صنف وركب ترياقا أسماه "مخلص النفوس" وقال فيه أب أصيبعة :"هذا ترياق ألفته بالقدس وأحكمت تركيبه مختصر نافع الفعل دافع لضرر السمومات القاتلة المشروبة والمصبوبة في الأبدان بلسع ذوات السم في الأفاعي والثعابين وأنواع الحيات المهلكة السم والعقارب الجرارات وغيرها، وذوات الأربع والأربعين رجلا، ومن لدغ الرتيلاء. مجرب ليس له مثل، ثم ساق مفرداته وصورة تركيبه في كتابه المسمى بمادة البقاء". (أبي أصيبعة، 1996، صفحة 79)

أتت شهرته بشكل رئيس في معرفته الواسعة بصناعة الترياق وهو ما يعرف بأنه المواد المضادة للسموم، والظاهر أن خبرة التميمي لا تنحصر في المعرفة النظرية فحسب، لأنه صمم ما يعرف بالتصفية بالخزف المخلل؛ وهي طريقة تسمح للماء بعبور عدة طبقات من الخزف كما تعرف بمصفاة (شامبرلين)، كما استعمل الدخان لطرد الأوبئة، وبذلك يكون من أوائل الأطباء في عصره ممن تخطوا المعرفة النظرية ووضعوا معارفهم موضع التطبيق.

عصره

عاش التميمي خلال القرن العاشر الميلادي(الرابع الهجري)؛ وهي فترة مضطربة اتسمت بالحروب والمشاكل، ففي سنة 966 م أحرق بطريرك القدس يوحنا السابع من قبل سكان المدينة، وذلك لأنه أرسل رسالة إلى الإمبراطور الروماني "نيكفور الثاني" يطلب فيها التدخل واحتلال القدس. وفي منطقة قريبة من القدس عزل أمير ناصر الدولة حاكم الموصل بعد 32 سنة من الحكم، من قبل ابنه الذي أودعه السجن. وفي عام 968م مات أبو المسك كافور الإخديشي، وبدأت علامات التفكك تصيب جسد الدولة الإخديشية التي كانت تحكم البلاد التي كان يعيش فيها المؤلف. وفي خريف عام 969 تمكن البزنطيون خلال هجوم ليلي من احتلال قلعة انطاكيا. وطردوا الحمدانيين منها بعد معركة استمرت ثلاثة أيام، ثم دخلوا في عمق سوريا واحتلوا مدينة حلب، وفي صيف العام نفسه أرسل الخليفة الفاطمي الذي كان في المغرب العربي جيشا جريرا بقيادة جوهر الصقلي فاحتل مصر وطرد الإخشيديين. وبنى مدينة القاهرة التي اتخذها الفاطميون بعد ذلك عاصمة ملكهم. وفي عام 970 هاجم القائد السوري جعفر بن فلاح حاكم فلسطين حسن بن عبد الله بن طغج الإخديشي وأخذه أسيرا، وكان مؤلفنا الطبيب الخاص لهذا الوزير في مدينة الرملة الفلسطينية(التي كانت في ذلك الوقت مقر الحاكم) (السعدوني، 2020، صفحة 157)

بعد أن عمّت شهرته الآفاق استدعاه حاكم الرملة الإخديشي الحسن بن عبد الله وجعله طبيبه الخاص كما أشرنا، لكن هذا الحاكم قد أسر من قبل الفاطميين، ثم ما لبثت بلاده أن وقعت تحت الحكم الفاطمي، ويبدو أن شهرته قد سبقته، إذ سرعان ما دعي في البلاط الفاطمي ليصبح الطبيب الخاص للوزير "ابن كلس (canard, 1971, p. 840) ".

دوافع تأليف هذا الكتاب

ألف التميمي هذا الكتاب كرد جميل للوزير الفاطمي الذي أنعم عليه وأكرمه لذلك يقول:" رأيت أن أودي حق من بوأني هذه المكانة وأفاض علي هذه النعمة أن أتأتى لسلامة نفسه النفسية من الأمراض، وأتلطف في استنقاذها من الأعراض بتأليف كتاب يبلغ به تعديل مزاجه ودفع الأعراض عن نفسه الجليلة من يتولى خدمته ويختص بالقرب منه ...." دعنا نتخطى هنا هذا التقليد المتبع كثيرا عندنا في بضعة عقود خلت، وهو أن يهدي المؤلف إلى ولي نعمته لنترك هذا الموضوع جانبا ونركز على فكرة أن يهتم الرجل وهو طبيب بصحة سيده النفسية من الأمراض. واهتمام التميمي بهذه التفاصيل يدل على خلو بيئتهم من الحروب والاضطرابات. (التميمي، 1999، صفحة 30)

يمكننا تفسير تطرقه لمثل موضوع الكتاب إلى تلك الظروف التي عاشتها المنطقة خلال فترة مكوثه بها، فقد تعرضت القاهرة إلى الكثير من المحن والمآسي من مجاعات وأوبئة، حيث وصف لنا المقريزي تاريخا لها خاصة خلال القرن العاشر ميلادي (المقريزي، 1998، صفحة 19)

كما وصف لنا تلك الحركية التجارية بأسواق القاهرة بقوله" إن سوق القصبة الذي كان يمتد من المشهد الحسيني إلى مشهد السيدة نفيسة كان يحتوي على 12 ألف حانوت تعنى بشؤون المأكل والمشرب والأمتعة ومن بين تلك الأسواق سوق الشراحين الذي سمي بسوق الشوايين لاحقا، وسوق المرحلين الذي كان يبيع كل شيء يتعلق بالإبل وشأنها شأن الكوفة من قبلها. تم تقسيم مدينة القاهرة من قبل الصقلي إلى مجموعة من الحارات تسكنها قبائل محددة كانت أبوابها تغلق مع مغيب الشمس. وهكذا سكنت القبائل المغربية التي أتت مع الفاطميين في مناطق معينة وخصصت حارات معينة للمسيحيين واليهود، وثمة حارات للطبقة الحاكمة من أمثال حارة برجوان، ولقد انتبذ اليهود حارة بعيدة عند غرب المدينة وذلك لأنهم كانوا يربون الماشية لغرض الذبح وفق الشرع اليهودي، ونشأت بموازاة ذلك صناعات تعتمد على دباغة الجلود والصباغة فضلا عن منتجات الألبان المختلفة"..." (المقريزي، 1998، صفحة 193)

كما قدر ناصر خسرو أن في القاهرة وظواهرها من الأسواق الشيء الكثير، ومن هذه الأسواق سوق القصبة وهي أعظم أسواق القاهرة، ويقال إنها تحتوي على اثني عشر ألف دكان (ناصر خسرو، 1993، صفحة 61)

فالواضح أن تلك الأسواق تتميز بانبعاث الروائح غير المستساغة، وهي التي ربما قصدها التميمي حينما تحدث عن العلاقة بين الهواء والأوبئة والرائحة الكريهة.

نشأته في القدس التي لا تبعد كثيرا عن قرية عمواس الواقعة في قضاء الرملة بفلسطين؛ حيث اشتهرت عمواس بطاعون أصابها سنة 18هـ/639م في عهد عمر بن الخطاب وحمل اسمها، كان أول وباء يصيب الدولة الإسلامية الناشئة وهو امتداد للوباء المعروف بطاعون جوستينيان, (أبطوي ، 2020، صفحة 18) وقد يكون دافع التميمي للاهتمام بالوباء خاصة الطاعون وباء العصر في المرحلة القديمة والوسيطة يعود إلى نشأته في القدس التي لا تبعد كثيرا عن عمواس. تلك القرية الجريحة التي احتفظت بآثار المرض الفتاك في الذاكرة الجماعية للساكنة.

كما أشار محمد كامل حسين في كتابه" في أدب مصر الفاطمية" أن وزراء الخط الأول في بواكير الدولة الفاطمية كانوا من أصحاب القلم، في حين كان وزراء الدور الثاني من أصحاب السيوف، لذلك لا غرو أن نجد هذا الاهتمام من مؤلفنا التميمي بمواضيع مثل جودة الهواء. (حسين، 2014، صفحة 397)

من هنا يمكننا ملاحظة مدى تأثير الأوبئة في حركة التأليف؛ حيث إنها كانت دافعا أساسيا لتأليف هذا المصنف.

كتب المؤلف الأخرى

ألف التميمي مجموعة من الكتب في مجال الطب والنبات وكذلك الفقه والتفسير، والتي أسست للكثير من الأعمال التي تلته من قبل الأطباء، حيث عدد كل من القفطي وأبي أصيبعة مؤلفاته وذكروا عناوينها:" المرشد إلى جواهر الأغذية وقوى المفردات في الأدوية"؛ وهو من أثمن كتبه، وليس له نسخ كاملة ولكن توجد أجزاء منه محفوظة في المكتبة الوطنية الفرنسية، وقطعة منه في مكتبة بطرسبرغ، وجزء آخر في المكتبة البريطانية. (السعدوني، 2020، صفحة 159) مقالة في ماهية الرمد وأنواعه وأسبابه وعلاجه. حبيب العروس وريحان النفوس في الطب. (عبابنة سليم، (د.ت)، صفحة 252) وله أيضا كتاب" الفاحص والأخبار أو الفحص

والأخبار"، "امتزاج الأرواح"، "كشف السر المصون والعلم المكنون في شرح خواص القرآن "، "منافع خواص القرآن العزيز"، "خواص القرآن" (البغدادي، (د.ت) ، صفحة 1/120)

كتب العديد من الكتب حول الترياق منها:" كتاب في الترياق"، وفي هذا الكتاب شرح منافع الترياق الفاروق واستوعب فيه تكميل أدويته."مختصر في الترياق"، "رسالة في صنعة الترياق الفاروق والتنبيه على ما يغلط فيه من أدويته ونعت أشجاره الصحيحة وأوقات جمعه وكيفية عجنه وذكر منافعه وتجربته، "رسالة عن الترياق الفاروق" أرسلها لابنه علي يخبره فيها عن كيفية صنعه. (السعدوني، 2020، صفحة 159)

"مادة البقاء لإصلاح فساد الهواء والتحرز من ضرر الأوباء" ويعتبر أول كتاب عربي عن البيئة، وهو أكبر الكتب حجمًا لموضوع تلوث البيئة في التراث العربي، كذلك يعتبر موسوعة في الطب الوقائي وحماية البيئة، وقد أهدى التميمي هذا الكتاب ليعقوب بن كلس، وهو أشهر كتبه (كحالة ، (د.ت) ، صفحة 8/263).

عرض الكتاب" مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء"

يعتبر هذا الكتاب موسوعة في الطب الوقائي والحماية البيئية؛ حيث صور لنا "التميمي" من خلاله الروح العلمية في عصره.

يعالج الكتاب قضية محورية تفسر حدوث الوباء مفادها" أن الوباء يترتب عن التلوث الذي يصيب البيئة ويقتضي التصدي له بإصلاح فساد الهواء والماء الملوثين ".

صدر الكتاب عن معهد المخطوطات العربية في القاهرة عام 1999م. حققه الأستاذ"يحي الشعار" حيث فاز الكتاب بالجائزة العربية في تحقيق التراث، قدمت من طرف المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم عام 1997-1998. أصحب المحقق التحقيق بدراسة وافية.

يتألف هذا الكتاب من عشر مقالات بحث المؤلف خلالها في العديد من القضايا التي تتعلق بفساد الهواء والماء وانتشار الأمراض, حيث عالج في المقالة الأولى ما ورد في الطب الإغريقي بخصوص تأثير تغير الجو وما يصحبه من ظهور الأوبئة، وتطرق في المقالة الثانية لبعض الحالات الوبائية التي تنتشر في أوقات

معينة عن طريق الهواء وكذا تخطيها إلى الأصحاء، أما المقالتان الثالثة والرابعة فخصصهما للبحث في التدابير الوقائية المتخذة ضد الإصابة بالأمراض المنقولة بالهواء، ووضح كيفية إصلاح الهواء والماء الفاسدين، ووصف في الخامسة أدوية وأشربة لها دور وقائي، ويتحدث في المقالتين السادسة والسابعة عن المعالجة الطبية بالموسيقى والتداخل بين البعدين الجسدي والنفسي في المرض، وخصص الثامنة لبعض الأمراض الوبائية الناتجة عن التلوث، والتي تمثلت في الجدري والحصبة والماشرا، ويصف التميمي في المقالتين الأخيرتين الأدوية الدافعة للوباء.

عبر التميمي عن تقديره لمن سبقه من الأطباء الإغريق متبعا أسلوب النقل الدقيق؛ حيث ساق لنا آراء كبار علماء اليونان في موضوع تلوث الهواء ومعالجته وبين أن الكثير من أسباب الأمراض حدوث خلل في الهواء الناتج عن خروج أحد فصول السنة عن وضعه الطبيعيّ مثل أن يحتبس المطر في الشتاء، أو أن تكون هناك تقلبات شديدة في الطقس ما بين حرارة وبرودة، حيث يكون الجو غير مستقر، فهم بذلك ربطوا بين تقلبات الجو ونشوء الأمراض، ولكنه لا يعطينا مع ذلك تفسيرا واضحا لكيفية نشوء المرض عند تقلبات الجو، فاستند المؤلف إلى النتائج التي راكمها سابقوه وعززها بنتائج خبرته المكتسبة في العلاج السريري والتجريب الطبي.

كما تطرق إلى تغير نوعية الهواء، معلنا أن أكثر الأوقات التي يفسد فيها الهواء هي الفترة التي يطلق عليها فلكيا" نتوء الثريا"، كما يقر أنّ فساد الهواء يكثر في فصل الصيف وأواخر فصلي الربيع والخريف لأسباب يوجزها بتصاعد الأبخرة الرطبة من المياه الراكدة، وهو يعتقد أن هذه الأبخرة تمتزج مع الهواء الصافي فتكدره، مثلما يمتزج الماء المالح مع الحلو على حد تعبيره. وما أن يستنشق البشر أو الحيوانات هذه الأبخرة حتى تسد مجاري تنفسهم وتقتلهم، وإذا كان ما يورده التميمي هنا صحيحا، فإنه في الغالب يقصد مناطق تخرج منها غازات سامة مثل المناطق البركانية والتكسرات الأرضية (السعدوني، 2020، صفحة 163)

يذكر التميمي معلومات مهمة تتعلق بالمناعة الفردية للأشخاص، فهو يقول فيما معناه لو أن الهواء هو سبب الأمراض لمرض الناس جميعا، ولكن بعضهم يقاوم ويسمى ذلك" اعتدال أمزجة أبدانهم"، ويذكر بشكل مدهش مجموعة من العوامل تساعد على تقوية المناعة الفردية للأفراد وهي: الهواء المحيط بالأبدان ;

ما يغتذون به ويشربونه: الاستفراغ ; والامتناع؛ الحركة والسكون ; النوم واليقظة; الأحداث النفسية (السعدوني , p. 164،2020)

أولى المؤلف تنقية البيئة أهمية فائقة، وألح على إصلاح فساد الهواء وتنظيف المياه للحماية من العلل، معتبرا أن فساد الهواء والماء مرتع خصب لانتشار الوباء وتمكنه، ويوصي بسلسلة من التدابير الاحترازية تنطوي على معارف طبية وأيكولوجية وتكنولوجية متقدّمة بالنسبة إلى عصره, وتشكل اليوم جزءا من ترسانة التدابير المعتمدة في مكافحة الأمراض المعدية خاصة حين يحدد علّة المرض الوبائي فيما يسميه" الخمائر" التي تناظر البكتيريا المتسربة إلى الجسم مع الهواء. تفيدنا البيولوجيا الميكروبية ونظرية باستور حول استحالة النشأة العفوية أن المكروبات والبكتيريا هي بالفعل كائنات مجهرية دقيقة يحملها الهواء وتتكاثر حين تلج باطن مضيف حي. (أبطوي ، 2020، صفحة 19)

أكد على ضرورة العناية بمداواة الهواء الفاسد المحدث لوقوع الأوبئة والجالب للطواعين، كما أولى من عنايتهم بمداواة ما يتحصل بذلك من الأمراض وأن يصرفوا همهم لذلك ويفرغوا له أنفسهم، كما يقر بأن لا أحد من المتقدمين له قد عني بذلك، حتى وضع له كتابا ونصب له أمثاله من العلاجات، فكان من بعده يقتدي به ويسلك في ذلك محجته غير الفاضل أبقراط فإنه وضع كتاب" الأهوية والبلدان والمياه"؛ حيث عبر عن ذلك بقوله" ولم أر أحدا من المتقدمين منهم ولا من المتأخرين أمعن النظر في ذلك وعني به أتم عناية حتى وضع له كتابا ونصب له أمثاله من العلاجات فكان من بعد يقتدى به ويسلك في ذلك محجته غير الفاضل أبقراط " (التميمي، 1999، صفحة 83)

كما أوجد التميمي طرائق للمعالجة الوقائية والدوائية، فأمر بتجنب دخول الحمام، وهجرته مدة ذلك الفساد، ومن له حمام خاص أن يدخله ولا يطيل المكث فيه. ويشدد على أهمية النار كأداة للتعقيم والتطهير حيث يقول:" أني نظرت في حال العناصر الأربعة فلم أجد عنصرا منها له سلطا على الهواء والماء وعلى العنصر الثالث أعني الأرض وما ينشأ فيها، ويعيش على ظهرها من الحيوان غير العنصر الرابع الذي هو النار، وسأذكر كيفية إصلاح النار للعناصر الثلاثة الأخر إذا هي فسدت معا أو فسد أحدها، ونعت كيفية انحطاط شعاعها وحرها إلى وجه الأرض ووصوله إلى أرحامها لإخراج النبات وتوليدها أحجار المعادن، وما في ذلك

للحيوان والنبات من المنافع والنشوء ودوام الحياة, ولما كانت النار ألطف العناصر طباها وأعلاها مكانا، وكانت في كيفيتها حاوية لما دونها من العناصر الثلاثة ومستولية عليها وحاكمة فيها، وجب أن يكون يستدرك إصلاح ما فسد منه غيرها وتلطيف ما كيف منها وغلظ، ووجدناها بالحقيقة تفعل في ذلك فعلا قويا ويؤثر فيه تأثيرا حسنا."

وينصح باستعمالها لتنقية الهواء بواسطة التدخين حيث يقول:" وذلك أنّا لا نصل إلى تلطيف الهواء الغليظ وترقيقه وتحليل الغلظ العارض فيه بغير إيقاد النيران في المجالس والمساكن وبالقرب من المراقد وباستعمال الدخن التي ركبتها الأوائل وغيرها من الدخن المصلحة للهواء التي أتينا بذكرها آنفا ".

أما المياه فيجب غليها ثم تصفيتها بالخزف المخلخل، وإذا كان فيه بعض التراب وغيره فتستعمل أدوية خاصة فيقول:" وأن يعنوا من ذلك بإصلاح الذي تغتذي به أجسادهم وتترطب به أكبادهم إذ بالماء حياة كل حي، ونمو كل نام من الحيوان والنبات والمعادن، وليس إصلاح الماء الفاسد ممكنا بغير طبخه؛ إذ النار بحرّها تحلل ما فيه من الغلط وتزيل عنه ما زجه من فساد الهواء "....

تحدث عن قضية العدوى حيث قال:" فيتحصل باستنشاقه في أجسام ساكني هذه المدائن.... تلك المدة اليسيرة خمائر أمراض قد خالطت أخلاطهم الغالية ومازجتها فأحدثت فيها أعفانا تنمو فيها شيئا بعد شيء، فإذا دخل الخريف أثمرت تلك الخمائر بانقلاب الهواء من مزاج إلى مزاج فولدت عند ذلك الأمراض، وأحدثت الأسقام في الأجسام"، ويقول الأستاذ يحي الشعار إن التميمي بقوله هذا "يرى بأن سبب الأمراض خمائر تدخل الجسم فتستقر فيه إلى أن يصبح الجسم مهيأ فتنمو وتسبب عفنا في أخلاط الجسم ينتج عنه المرض. ونحن نرى أن هذه النظرية لمسببات المرض تشبه إلى حد كبير النظرية الجرثومية مع الاختلاف في تسمية الجراثيم بالخمائر. "

كما عبر التميمي عن العدوى بقوله:" والدليل على صحة ذلك أنا نرى المنزل الذي فيه جماعة ممن لم يحصب أو يجدر قط إذا حدث بواحد منهم إحدى هاتين العلتين لم تلبث تلك الجماعة إلا اليسير حتى تنالهم تلك العلة بعينها، إما واحدا بعد واحد وإما لوقت واحد"، " ومما يعدي من العلل بقوة وقد بان لي إعداؤه مرارا علّة ذات الرئة؛ أعني قرحة الرئة المفضية بالمريض إلى السل"، "فأما

الجرب فإنه يعدي من... لبس قميصه أو ضاجعه في فراش" (التميمي، 1999، صفحة 138)

ومع مفهوم العدوى من الأمراض كما قد برز في كتابات الأطباء العرب المسلمين كما أن عدم اكتشاف المكروسكوب حال دون معرفتهم علم الجراثيم وحدد معلوماتهم من ناحية الأمراض المعدية، ومع ذلك فإن كتاباتهم عن بعض الأوبئة وإثبات العدوى وما ذكره من بعض المعلومات حول الأمراض المعدية يدل على عبقرية فذة في الملاحظة والتجربة والفهم الصحيح.

الخاتمة

من خلال ما تقدم تبينت لنا تلك العلاقة القائمة بين البيئة والوباء، والعلاقة بين الوباء والإنسان والتأليف، فقد شكل الوباء مصدرا للإلهام ومادة موضوعية للتأليف، كي ندرك ما للعرب من سبق في مجال الطبّ، وندرك أهمية الكتاب الذي بين يدينا. لابد لنا أن نتطرق بعجالة إلى الحقائق العلمية التي أثبتها التميمي في كتابه، وذلك بأن نضع أنفسنا في الفترة الزمنية التي دوّن فيها هذا الكتاب، ومن ثم نربط ما تقدم بالأبحاث الحديثة.

أصبح كتاب"مادة البقاء" مرجعا لكثير من العلماء الذين جاؤوا من بعده. نجد مثلا علي بن رضوان الطبيب المصري الذي كان بعد التميمي بحوالي ثمانين سنة من ضمن مؤلفاته" تعليق من كتاب التميمي في الأغذية والأدوية" (أبي أصيبعة، 1996، صفحة 866)، كذلك موفق الدين عبد اللطيف البغدادي الذي كان بعد التميمي بحوالي قرنين ونصف فقد ألف كتابا في" اختصار مادة البقاء للتميمي" (أبي أصيبعة، 1996، صفحة 693)

من الأمور التي سبق بها التميمي زمانه: أنه من أوائل الدارسين لموضوع فساد الهواء؛ حيث إنه لم يتناول الموضوع باعتباره مادة علمية جافة، وإنما اعتمد التجربة والاستنتاج, فقد أجمع مجموعة من الباحثين أن تلوث الهواء أدى إلى زيادة معدلات تفشي وباء كورونا، وقاد إلى حدوث عدد من الوفيات، وذلك من خلال جزيئات المواد الملوثة للهواء، والتي تشكل وسائط ينتقل عبرها الفيروس فرغم أنه لم يكن في عصر التميمي تلك المعدات التي تستعمل في وقتنا اليوم لمعرفة إذا ما كان الهواء فاسدا أم لا، إلا أنّه استطاع أن يضع علامات تدل على تلوثه .

توصل التميمي إلى أنّ سبب الوباء هو الخمائر الموجودة في الهواء، وهي ما يصطلح عليه اليوم"بالجراثيم" التي تتكون في الهواء ومن ثم تدخل إلى الجسم، ولما تجد الظروف الملائمة تنمو مسببة الأمراض، وهو ما يسميه الأطباء اليوم بتهيؤ الجسم لقبول الأمراض وذلك يكون نتيجة نقص المناعة.

أكد على المناعة الفردية للأشخاص التي تتوفر بشروط منها النظافة، النظام الغذائي المتوازن، النوم لفترة كافية. وكل هذه الحقائق ينصح بها حاليا بسبب انتشار فيروس" كورونا "، كما ربط الإصابة بالوباء بعوامل نفسية وهو ما تم إثباته حاليا بخصوص فيروس كورونا 19؛ حيث تشير الدراسات الحديثة أن التوتر والقلق عاملان أساسيان في ضعف المناعة عند الإنسان، وبالتالي يكون الجسم قابلا لاستقبال الفيروس وعكس الحالة النفسية الإيجابية التي تعدّ نصف العلاج إن لم تكن غالبيته.

قائمة المصادر والمراجع:

1. *canard, M. (1971). ibn kikkis. the encyclopedia of islam, 3.*
2. أبطوي , م. (2020). دراسة الوباء وسبل التحرز منه: الأوبئة في الطب العربي وفي التاريخ الثقافي والاجتماعي. المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات, 18.
3. أبي أصيبعة , م. (1996). عيون الأنباء في طبقات الأطباء (Vol. 1). مصر: دار المعارف.
4. البغدادي, ا ((د.ت)). هدية العارفين أسماء المؤلفين وآثار المصنفين (Vol. 1). مؤسسة التاريخ العربي.
5. التميمي, م. (1999). مادة البقاء في اصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء. القاهرة: معهد المخطوطات العربية.
6. الزركلي , خ. ((د.ت)). الأعلام (Vol. 5). دار العلم للملايين.
7. السعدوني , ف. (2020). مراجعة كتاب مادة البقاء في اصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوباء. مجلة تجسير, 2.
8. القفطي, ج. (2005). إخبار العلماء بأخبار الحكماء. لبنان: دار الكتب العلمية .
9. المقريزي , ت. (1998). المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار (Vol. 1). مكتبة مدبولي.
10. باقر , أ. ((د.ت)). معجم العلماء العرب. مصر: عالم الكتب.
11. حسين, ك. (2014). جمال. مصر: منشورات هنداوي.
12. عبابنة سليم . ((د.ت)). معجم أعلام الأطباء في التاريخ العربي الاسلامي. لبنان: دار البروني للنشر والتوزيع .
13. كحالة , ع. ((د.ت)). معجم المؤلفين . لبنان : دار احياء التراث العربي للطباعة والنشر.
14. ناصر خسرو , ع. (1993). سفرنامة. (ي. الخشاب, Trad.) مصر: الهيئة المصرية العامة للكتب.

تاريخ الأوبئة بالفضاء البسكري وواحاته بين القرنين 10و13هـ/16-19م من خلال كتابات الرحالة

د. زياني الصادق
جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة (الجزائر)
فرقة بحث الرحلة العلمية المغربية خلال العصر الوسيط
profziane@yahoo.com

ملخص:

تعالج هذه الورقة البحثية الوضعية الصحية لجزء من المجال الجنوبي للجزائر ممثلا في الفضاء البسكري وواحاته. المحدد والمعروف جغرافيا ببلاد الزاب أو الزيبان خلال الفترة الممتدة من القرن الهجري العاشر/16م إلى منتصف القرن 13هـ/19م، وتهدف الدراسة في مجملها إلى تتبع تاريخ الوباء بهذا المجال الجغرافي المطروق، وحضوره من خلال المعطيات والنصوص الواردة في كتب الرحالة العرب والغربيين على مدى ثلاثة قرون كاملة، كما تحاول الدراسة إبراز تأثيرات الوباء خلال الفترة المدروسة على مجتمع الزاب بشتى فئاته، بعدما قدمنا تركيبته ووضعيته، وفي ختام الدراسة تم اختيار عينتين من المجتمع ممثلة في فئتي العامة والعلماء كأنموذجين.

الكلمات المفتاحية: الفضاء البسكري، الواحات، الزاب العثماني، المجتمع، المجال الريفي، الوباء، العامة، العلماء.

مقدمة:

تشكل كتب الرحلة أحد المصادر الهامة لدراسة التاريخ الاجتماعي والتأريخ للأزمة لمجالات الفضاء البسكري وواحاته المعروف جغرافيا ببلاد الزاب أو الزيبان، لما زخرت به من معطيات وتفاصيل مهمة حول تركيبة المجتمع، وتراتبيته الاجتماعية، ووضعيته الصحية، وبعض عاداته وتقاليده، مما يتيح للباحث حيزا كافيا من الوعاء المعلوماتي لتقصي واقع هذا المجتمع. ولعل رحلات ما بين القرنين 10 و13هـ/16و19م على كثرتها قد أماطت الكثير من الغموض عن هذين الجانبين،

بفضل موقع بلاد الزاب كمعبر للصحراء من جهة، ومحطة من محطات الطريق البري لركب الحجاج إلى الحجاز، وهو ما جعلها دائمة الحضور في نصوصهم الوصفية والجغرافية، كما كان للجانب الديني الدور الأهم في حضور المجالات الحضرية والريفية على السواء في هذه النصوص الرحلاتية، بفضل مقامات المتصوفة والمشايخ، ومؤسساتهم الدينية والصوفية(الزوايا، المساجد، الخلوات...)، فالتوقف لزيارتهم، والتبرك بهم، والصلاة في زواياهم ومساجدهم، ودخول خلواتهم والتمسح بها، كان محل وصف دائم للرحالة العرب وغير العرب.

إن التحولات السياسية التي عرفها المجال المطروق بعد الاندماج تحت سلطة العثمانيين في النصف الأول من القرن 10هـ/16م، قد رافقتها جملة من التحولات الاجتماعية تبدلت موازين السلطة فيها لصالح الأتراك بقاعدة الزاب ضمنيا، وانتهت بالمجالات الريفية بالزابين الشرقي والغربي بين أيدي فئة الأعراب في شبه استقلالية عن سلطة الأتراك بلا شرطة ولا رادع، وحولت هذه المواطن بفضل القوة والغلبة والسيف، وامتهان الحرابة والغيلة والسطو وفرض الأتاوة، حولتها إلى مغتصبات حقيقة، تملّك من خلالها الخوف المستقرين والزائرين عابري الطريق من فئة الحجاج والتجار والمستكشفين.

وكان للأزمات الصحية محلها في حياة مجتمع الفضاء البسكري وواحاته، حيث انتشر الوباء وعم الموت، وخربت المدن والأرياف، واعتزل الناس بعضهم، وفقدت حركية التجارة والتنقلات بين الحواضر والبوادي نشاطها مخافة العدوى، ونشر المرض بعد العودة من البلد الموبوء، وفقد الكثير من المشايخ في زمن هذه الأوبئة ويا له من فقد وخسارة للأمة.

نحاول من خلال هذه الورقة البحثية استقراء النصوص الوصفية والجغرافية لتمكيننا من الإجابة على الإشكالية الرئيسية للدراسة، والتي تتمحور حول الوضع الصحي لمجتمع الفضاء البسكري وواحاته(بلاد الزاب) خلال الفترة (10-13هـ/16-19م) بانتشار الوباء في فترات متباينة، وكيفية تعاملهم معها ببلدهم، وعدد من فقد في هذا البلاء من خلال اختيار فئتي العامة والعلماء كنموذجين. ولقد اعتمدنا على منهجين: التاريخي الوصفي لتتبع الملاحظات الاجتماعية المدونة من قبل الرحالة، والمنهج التحليلي لاعتنائه بالبحث في الأسباب،كما دعت الضرورة البحثية للاستعانة بالمنهج الكمي بفضل بعض

المعطيات العددية القليلة جدًّا المستخلصة من النصوص الرحلاتية. وجاءت الدراسة على النحو الآتي:

1- ساكنة الفضاء البسكري وواحاته في مرآة الرحالة (10-13ه/16-19م):

بعد تحولات سياسية عرفتها بلاد الزاب في نهاية ق 9ه/15م، انتهت بالتحول التدريجيّ تحت سلطة الخلافة العثمانية من خلال حملات الباشا حسن آغا سنة 941ه/1534م (كربخال، 1989، صفحة 6)، والذي خلص في النهاية سنة 1541م إلى ضم بلادي الحضنة والزاب(سعيدوني، 2009، صفحة 478). لقــد أدرجت خلالها مجالات هذا الأخير ضمن بايلك الشرق بقاعدته قسنطينة(كربخال، 1989، صفحة 168)، وواكبت هذه التغيرات السياسية تحولات جديدة على الخريطـة الاجتماعية، ببروز وافــد جديد على تركيبته البشرية ممثلا في الفصيل التركي، نلحظ هذا بوضوح في قاعدة الزاب بسكرة من خلال انتشار حامية تركية بها (Shaw, 1830, p. 398)، بالإضافة إلى التحصينات التي أنشئت داخل المدينة وخارجها(الورثيلاني، 1908، صفحة 87)، وباندماج الأتراك تدريجيا ضمن مجتمع الزاب العثماني، ستكون تركيبته مكونة من: عرب وأعراب، بربر، وأتراك.

ومن بين الجماعات العربية التي سجّلها الرحالة والعسكريّ الإسباني مارمول كربخال في كتابه "إفريقيا" عرب أولاد مسلم الذين يطوفون على الدوسن (كربخال، 1989، صفحة 168)، وعرب أولاد سيدي مبارك بن ناجي، وأولاد نابت وعرب نميلة الذين ذكرهم صاحب" ماء الموائد" بزريبة حامد(العياشي، 2006، صفحة 537/2)، وهذان الفرعان الأخيران من العرب أشار العياشي وكذا الدرعي في" الرحلة الناصرية" أنهما كانا في صراع دائم وعداوة ومضاربة (العياشي، 2006، صفحة 538/2)؛ (الدرعي، 2011، صفحة 708).أما أولاد صولة بزريبة الوادي، وهم أشراف وحكام المنصف ما بين سيدي عقبة وبسكرة(العياشي، 2006، صفحة 538/2)، يورد الناصري من خلال مؤلفه" الرحلة الناصرية الكبرى" على هوامش الزرايب عرب النمامشة (الناصري، 2013، صفحة 242)، وأولاد سلام بأولاد جلال(الدرعي، 2011، صفحة 709)، وتذكر النصوص الرحلاتية لليوسي كذلك الفصيل القوي أولاد بوعكاز، فمنهم بسيدي خالد جماعات(اليوسي، 2018، الصفحات 78-81)، وكان أكثرهم شدة ببسكرة(العياشي، 2006، صفحة 542/2)؛ (الناصري، 2013، صفحة 209).

إنّ النصوص الاجتماعية الواردة في رحلة اليوسي المنسوبة إلى الفقيه أبي علي الحسن اليوسي المغربي (ت 1102هـ/1697م) والمدونة من قبل ابنه محمد العياشي بن الحسن اليوسي (ت 1131هـ/1719م) إلى بلاد الحجاز لها من الأهمية في وصف هذا الفصيل من عرب آل بوعكاز وبعض صفاتهم:" وما رأيت أقل من هؤلاء الناس عقلا ودينا وأمانة وتمييزا، ويدل على ذلك تملك المرأة عليهم وانقيادهم لطاعتها، حتى إنها تفعل فيهم ما أرادت. وقد قال سيدي عليه السلام: لن يفلح قوم ولّوا أمرهم امرأة. ولا يلقاك أحد منهم إلا وترى الخيانة في عينيه. وإياك أن تغتر بنفسك في هذه البلاد كما كنت في بلادك تعتاد، فلا تظن فيهم إلا شرورا، ولا تزدد منهم إلا نفورا"(اليوسي، 2018، صفحة 81).

وإلى جانب هؤلاء، استقر بمجالات الزاب جماعات من البربر، ومنهم أولاد داود من قبيلة الثواب البربرية المستقرين بأحواز بسكرة أسفل جبل أحمر خدو وفي عاداتهم:" لا يعقدون النكاح، يُبَدِّلُون النساء على زيادة يأخذها أحد المتبادلين ويقولون: أَشْرِ تَرْبَح"(الناصري، 2013، صفحة 220)؛ ولهم أحكام فاسدة، فالعقوبة بالمال في نحو سرقة معز مثلا أكثر وأعظم من العقوبة على نحو زنا أو غصب (الناصري، صفحة 221). وبسكرة فيها من الأعراب والبربر كثرة، وبالجبال استقر بربر المصامدة وغيرهم(الناصري، صفحة 224).

ومن ساكنة بلاد الزاب الأتراك، فقد اختاروا سكنى مدينة بسكرة لَمَّا اعتادوا حياة الحضر، فالمدينة:" اليوم تحت نفوذ الأتراك الذين احتلوها في عهد الحسن آغا"(كربخال، 1989، صفحة 168/3)، وكان بها مقامهم، ولهم فيها:" مسكن الترك الذين يأتون من الجزائر، وهم ثمانون يتعاقبون أربعون بها، وأربعون بالقلعة التي بنوها على رأس مياه البلد"(الناصري، 2013، صفحة 223)، كما استقروا حول برج بنوه بمخرج المدينة كما في داخلها(العياشي، 2006، صفحة 540/2)؛ (الورثيلاني، 1908، صفحة 87)؛(الدرعي، 2011، صفحة 139)، ويذكر العدواني محمد بن عمر (من أهل القرن الهجري الحادي عشر/السابع عشر الميلادي) في تاريخه قوامهم في حادثة من الحوادث ببسكرة، وكان عددهم حينها مائة وثمانين تركيا(العدواني، 1996، صفحة 200.).

وامتلك الأعراب المجالات الريفية بتقويهم على ساكنيها لما أثقلوا كاهلهم بالإتاوات كما يذكر ذلك الحسن الوزان(توفي بعد 957هـ/1550م) في كتابه"وصف

إفريقيا" في واحات طولقة (الوزان، 1983، صفحة 140/2)، ولم يسلم منهم إلا أهل أولاد جلال فهم:" في قوة ومنعة من العرب لا يُؤَدُّون إليهم أتاوة، ويسمون كل من لا يؤدي إتاوة للعرب بالمجاهدين، وقد صدقوا في ذلك"(العياشي، 2006، صفحة 545/2). وانتشر بسببهم اللاأمن والفوضى، ومثّلوا هاجسا للعابرين، والمستقرين على السواء، وكان قوامهم على أيام رحلة المؤرخ والعسكري الإسباني لويس ديل مارمول كربخال (توفي بعد 979هـ/1571م) تسعون ألف مقاتل بين أعرب السيد وأعرب سُميت (كربخال، 1989، صفحة 168/3)، كما جاء ذكر قوامهم في ماء الموائد لعبد الله بن محمد بن موسى العياشي (ت1090هـ/1679م) في ريف أولاد جلال وحده بنحو ثلاثمائة فارس (العياشي، 2006، صفحة 544/2)، وقد اختاروا مسالك الرحلة الحجازية مواضع دائمة لهم، وعاشوا بها في بداوة متنقلين، والحرابة أساس حياتهم وطبعهم الذي اعتادوا عليه.

إن ممارسة سلطة الغلبة لم يكن محصورا في الأتراك فقط بصفتهم حكاما جددا كما فعلوا من ظلم وإهلاك ببسكرة (العياشي، صفحة 540/2)(الورثيلاني، صفحة 87)(الناصري، 2013، صفحة 224)(الناصري؛ م، 2013: 224)، وإنما ارتبط بشكل عام بحضور قوة المجتمع الريفي الحربية التي لا يمكن ربطها بأي مركب اجتماعي بعينه، وشكلت بذلك المجالات الريفية لبلاد الزاب مغتصبات للأعراب خلال المرحلة الوسيطية المتأخرة(عمارة، 2016، صفحة 17)، وعلى طول الفترة العثمانية، ومن النماذج ما أورده العياشي عن الأعراب وغاراتهم بنواحي أولاد جلال:" سِرنا جِدًّا خائفين ونزلنا ظهرا بالمكان المسمى الدويسة بينه وبين أولاد جلال نحو فرسخ، وهناك تحقق الناس أمر العرب وأنهم معترضون للركب قاصدون أخذه معهم" (العياشي، 2006، صفحة 544/2). نفس المشهد يتكرر على نفس الطريق في نصوص" الرحلة الناصرية الكبرى" لمحمد بن عبد السلام الناصري التامكروتي السجلماسي (ت1239هـ/1823م) وهو يصف المسلك ذاته، في قوله:" ارتحلنا والأعراب من ورائنا تنتهز فرصة منا، فكلما وقعوا على شخص أو جمل قام الضجيج..."(الناصري، 2013، صفحة 216).

وليس ببعيد عن أولاد جلال، انتظم الأعراب بأعالي وادي سيدي خالد على حواف مجرى وادي الجدي الكبير، وعلى حافتي الطريق في الفلات يترصدون الركب المغادر لبلاد الزاب عبر طريق أولاد نايل-الأغواط(العياشي، صفحة 544)،

وأعراب هذا الوادي:" آل بوعكاز، أشدّ الأعراب على الحجاج حرابة وسرقة واختلاسا"(الناصري، صفحة 209). ولم يكن الوضع بآمن في رحلة اليوسي بوادي سيدي خالد أين كان العطش من جهة، والخوف من غائلة الأعراب أكبر (اليوسي، صفحة 78)، ويضيف أبو العباس أحمد بن محمد بن ناصر الدرعي (ت1129هـ/1717م) في رحلته عن مآسيهم وسطو الأعراب عليهم بسيدي خالد: "أعرابا هناك غدروا بعدما أعطوا مواعيد ومواثيق أن لا يؤذوا أحدا من أهل الركب... طائفة من الأعراب النازلين بإزاء سيدي خالد، فأخذوهما منه قهرا، وجاء مستغيثا وتعذر الغوث، فتبين أنهم حرب بعدما زعموا أنهم سلم" (الدرعي، 2011، صفحة 134).

وببنطيوس أحد مواقف الرحلات الحجازية لاستقرار زاوية وضريح سيدي عبد الرحمن الأخضري بها، ومقصد الركب من الوقوف هو الزيارة والتبرك والصلاة بزاويته، لم يكن الوضع بأقل سُوء، فالخوف من متلصصة الأعراب يمنع الركب في كثير من الأحيان من التوقف والقيام بنفحاتهم الزيارية والتبركية لمقام سيدي الاخضري، والصلاة في زاويته (الناصري، صفحة 219).

إن حضور الأعراب وظلمهم لم يقتصر على المجالات الريفية للزاب الغربي فقط، بل تعداها إلى المجالات الشرقية، فبالزرايب استوطن عرب النمامشة، ويذكر عنهم صاحب" الرحلة الناصرية الكبرى" أنهم كانوا على عاداتهم فُجَّارًا ظلمة، يستوقفون ركب الحجاج ذهابا أو إيابا فيعترضون له بالحرابة فينهبونه، فلما تمادوا في فعلتهم تلك سلّط الله عليهم الترك والعرب متحدين، فأخرجوهم منها ونصروا الحجاج والعابرين(الناصري، صفحة 242). وبالقرب من الزرايب يذكر صاحب نزهة الأنظار أنهم وقفوا في ركبهم بأن الناس كانت على علم بعادات الأعراب فلهذا عَبَّرُوا لهم عن خوفهم من الخطفة والغوائل (الورثيلاني، 1908، صفحة 105).

وبقاعدة الزاب بسكرة، استقوى عرب أولاد نصر بن بوعكاز على ركب الحجاج، حتى لحقهم منهم مشقة عظيمة، فقد كانوا يُغِيرُون عليهم وعلى إبلهم، وفي هذا يذكر صاحب ماء الموائد:" وخوف أهل البلد من عرب أولاد نصر ابن بوعكاز وحذّروهم من غاراتهم على إبل الركب" ؛ وفي مقام آخر:" وكان ارتحالنا من بسكرة قاعدة بلاد الزاب يوم الخميس وسرنا غاية من الوجل من عرب أولاد نصر

لكثرة ما يخوفنا الناس منهم" (العياشي، الصفحات 539/2-541). ويصف الناصري حاضرة بسكرة في رحلته الكبرى، واستقلالية عرب أولا نصر بها عن سلطة الترك، وتقويهم بالحرابة والسرقة، فقاعدة الزاب عنده:" مجمع الفُجَّار من الأعراب الذين لا يقر بهم القرار... وهي أكثر بلاد الله سرقة واختلاسا... ترى الرجل من الأعراب يأتي الحاج في صورة أنه يريد شراء ثوب أو نحوه فإذا تمكن منه هرب به، ثم لا يقدر عليه، ولا حكومة لحكام البلد من الترك عليهم" (الناصري، صفحة 220).

ولم تكن طباع كل أهل الزاب بمثل الأعراب، فقد كان فيهم من الجود والكرم للحجاج وعابري الطريق ما لا وصف له، فبزريبة حامد كان يتلطف أهلها بركب الحجاج ويستقبلونهم بحب، حتى إنهم:" أوسعوا الركب تبنا، ووجدوا الإبل في الحاجة، إذ لم تجد من بسكرة ما ترعاه، لأن غالب هذه البلاد سبخة لا تنبت إلا ما كان من أوديتها ففيها النجم"(الناصري، صفحة 241). وكان الناس يستضيفون ركب الحج، ويلتزمونه لعلمهم بوجود فقهاء ومشايخ بينهم، فينتهزون من الفرص ما طاب لعرض ما تعذر من مسائل بين أيديهم، كما هو الحال مع أهل الخنقة لما يذكر العياشي في قوله:" فلما رأوا أعلام الركب تخفق جاؤوا وباتوا معنا وأضافونا ضيافة حسنة... وسألوا عن مسائل من أمر دينهم وهم أهل خير وبركة لهم رغبة في العلم وتعلمه"(العياشي، صفحة 538/2). وكذا الحال بعرب أولاد سلام قرب أولاد جلال أين كانوا يتحسسون قدوم الركب فيرغبوهم في النزول عندهم لاستضافتهم وإطعام حجاجهم والتبرك بهم (الدرعي، 2011، صفحة 712).

والتزم عرب أولاد صولة أشراف سيدي عقبة والمنصف، وسيدهم أبي الضّياف بحماية الحجاج وركبهم فكانوا:" يأوون إليه ويأنسون به ويطمئنون لديه، لا ينالهم في نجعه جزع، ولا يحوم حولهم عنده ذعر ولا فزع"؛ كما كان أهل الخير والصلاح من بلد الخنقة يتهافتون للحاق بركب الحجاج، كما هو حال سيدي عبد الحفيظ بن الطيب بن ناجي، فهم على دراية بحاجتهم للزاد والمشرب في رحلتهم، حاملين معهم:" ميسورا من الرطب والدجاج والدلاع"(الدرعي، 2011، صفحة 709). ويذكر الحضيكي في رحلته أهل بسكرة وتعلّقهم بركب الحج بعدما خرجوا:" للقاء الركب، بالترحيب والتحبيب، يلعبون بالخيل والبغال وزينتهم" (الحضيكي، 2011، صفحة 86).

وعرف على مجتمع الزاب تبجيلهم للمشايخ والفقهاء، وحبهم للولاية والتصوف، وهذا ما شهد عليه جل الرحالة من خلال ذكر وقوفهم عند أضرحة وزوايا شيوخ البلاد، كما هو الحال مع قبر سيدي خالد المزعوم بالنبوة، وضريح وزاوية سيدي عبد الرحمن الأخضري ببنطيوس، وقبة سيدي زرزور ببسكرة، ومقام سيدي عقبة بن نافع الفاتح، ويصف الرحالة مقامات هؤلاء في أعين الناس ببلد الزاب، وغيرهم من حجاج الركب، والزائرين. كما توفر بينهم من العلماء والفقهاء من كان محلا للالتقاء من قبل الرحالة، والاستفادة من قرائح علمهم، وقد جاءت في نصوص الرحالة الكثير من النماذج والأدلة في ذلك.

والظاهر أن المجالات الريفية الصحراوية قد تأثر مجتمعها بالموروث الثقافي لأهل الذمة بفعل ما خلّفه النصارى من عادات واحتفالات ومنها (عيد العنصرة)، وقد أشار الحسن الوزان في رحلته وصف إفريقيا إلى مثل هذه الأعياد ببلاد المغارب، ونبه إلى: "بعض أسماء الأعياد التي كان النصارى يحتفلون بها، ومازال الناس يستعملونها اليوم... يلاحظ بعض الاحتفالات والعادات التي خلّفها النصارى منذ كانوا يحكون افريقيا" (الوزان، 1983، صفحة 231/1). ويتواصل حضور تسمية هذا العيد الديني اليهودي والمسيحي خلال العهد العثماني في رحلة الناصري يذكره قبل ولوجه سيدي خالد عند موقع من مجالات الأغواط يسمى (العسافية):" ثم ارتحلنا يوم العنصرة تاركين العسافية يمينا غير بعيد" (الناصري، صفحة 207).

وامتهن مجتمع الزاب التجارة مستغلين مواسم الحج والحركة الدائمة لركب وقوافل المغاربة إلى الحجاز، وكانت تتم المعاملات باستخدام (الريال البسكري)، وفي نصوص كثيرة للرحالة تبرز عددا من المنتجات التي يتهافت عليها الحجاج حين مرورهم بمدن الزاب حيث كانت أسواقهم عامرة، ومنها تجارة زاد المسافرين من طعام وكسوة ونحو ذلك، كما امتهنوا تجارة أكل حيوانات الركب من تبن وحشيش وشعير (العياشي، صفحة 539/2)(الدرعي، صفحة 711)، وتجارة البغال (الناصري، صفحة 223)، والجمال (الدرعي، صفحة 709).

2- حضور الوباء بالفضاء البسكري وواحاته للفترة (10-13هـ/16-19م):

شكل الوباء منذ قرون خلت أحد أخطر العوارض على صحة وحياة البشر، وسبّب أزمات في مجتمع بلاد الزاب كغيره من الأقاليم الأخرى على فترات متباينة،

ومنها فترة العصر العثماني. والوباء بمفهومه كما جاء في مختار الصحاح لمحمد بن أبي بكر الرازي (ت666هـ/1268م):"بِالْقَصْرِ وَالْمَدِّ مَرَضٌ عَامٌّ وَجَمْعُ الْمَقْصُورِ (أَوْبَاءٌ) بِالْمَدِّ وَجَمْعُ الْمَمْدُودِ (أَوْبِئَةٌ)" (الرّازي، 1999، صفحة 332)، وفي مقاليد العلوم لعبد الرحمن بن جلال الدين السيوطي (ت911هـ/1505م):"(فِي الطِّبّ): فَسَاد يعرض لجوهر الْهَوَاء لأسباب سَمَاوِيَّة أَو أرضية" (السيوطي، 2004، صفحة 187)، وفي التوقيف على مهمات التعاريف لمحمد عبد الرؤوف زين الدين المناوي (ت 1031هـ/1622م) :"فساد يعرض لجوهر الهواء لأسباب سماوية وأرضية" (المنّاوي، 1990، صفحة 434)، وفي معجم الفقهاء:"بفتح الواو مصدر: وبؤ ووبئ، الجمع: أوبئة، المرض الذي تفشى وعم الكثير من الناس، كالجدري والكوليرا وغيرهما...*Infectious disease*" (قلعجي و حامد قنيبي، 1988، صفحة 498).

إن المعطيات الواردة في النصوص الرحلاتية للعهد العثماني، تشير إلى تفشي الوباء ببلاد الزاب وأحوازه، فبقاعدة الزاب بسكرة يتحدث العياشي عن وقوع وباء عظيم بها على عهد رحلته إلى الحجاز (ق 11هـ/17م):" نزلنا بسكرة ضحى الاثنين، وكان نزولنا خارج البلد من غربيه لأجل الوباء...وكان وباء مفرطا" (العياشي، صفحة 540/2). ويعود حضور الوباء ببسكرة في رحلة الورثيلاني، ويذكر أن وقع الوباء كان كبيرا على ساكنة بسكرة:" نزل عليهم الوباء فلم يبق فيها إلا الحثالة من الناس" (الورثيلاني، صفحة 87). وفي الرحلة الناصرية الكبرى جاء ذكر وباء أعظم من الوباء الذي ذكره العياشي ونقله الورثيلاني ضرب بسكرة سنة (1155هـ/1742م)، حدّثه عن هوله وعظيم موتاه مفتي البلد أبي عبد الله محمد الهادي بن أحمد بن سليمان المصمودي الأصل، وحال بسكرة فيه:" اعتراها الخلاء قبل زمان أبي سالم العياشي، كما في رحلته، ولم تعهد بعد ذلك بها ولا عشر معاشر العمارة" (الناصري، صفحة 223).

وانتشر الوباء كالهشيم في أحواز بلاد الزاب خلال القرن 11هـ/17م، ومنها زريبة حامد بالزاب الشرقي، حيث يذكر العياشي وصول الوباء إليها في قوله:" طرق الوباء تلك الناحية في حدود الستين وألف، وفر غالب من كان..." (العياشي، صفحة 538/2). وبلغ الوباء بعد بسكرة وزريبة حامد بلد سيدي عقبة وما حولها حتى تحرج الحجاج من الدخول لزيارة ضريحه والتبرك به:" جئنا لبلد سيدي عقبة

وتحققنا الوباء فيه، وفي البلاد التي في أطرافه وفي بسكرة، ولم ندخل لزيارته وبتنا بينه وبين بسكرة"(العياشي، صفحة 539/2).

خلال النصف الأول من القرن الهجري 19/13م، سيضرب الوباء مرة أخرى بلاد الزاب(الزيبان) بالموازاة مع رحلة محمد بن عزوز البرجي (ت1233هـ/1818م) إلى بلاد الحجاز، وفيها انتشر الوباء ببلاد المغرب الأقصى كما في الزاب:" إذا بالملكة المغربية نزل بها وباء مات فيه... ووجد الوباء ضاربا أطنابه في الزيبان" (الحفناوي، 1906، صفحة 476).

3- أثر الأوبئة في مجتمع الفضاء البسكري وواحاته: العامة والعلماء أنموذجين

من البديهي أن وبال الأوبئة على مجتمع الفضاء البسكري وواحاته (بلاد الزاب) قد كان شديدا، وتأثر بسببه العامة، وفي هذا يورد العياشي عدد ما فقد منهم في وباء القرن 11هـ/17م بقاعدة الزاب بسكرة وأثره على الحياة بها:" مات في بسكرة على ما قيل نحو سبعين ألف نفس، وقد دخلنا المدينة... فوجدنا أكثر حوماتها خالية ومساجدها ثائرة" (العياشي، صفحة 540/2)(الورثيلاني، صفحة 89). كما يذكر الناصري في رحلته عدد ما فقد من العامة ببسكرة في وباء سنة (1155هـ/1742م):" مات بالوباء بالمسجد الأعظم من البلد سنة خمس وخمسين ومائة وألف اثنا عشر ومائة رجل، قال: وفي السنة المذكورة مات بها في ثلاثة أيام خمسة عشر مائة ألف نفس، فكان ذلك سبب خلائها إلى الآن" (الناصري، صفحة 223).

كما فُقِد من العلماء الكثير في الوباء ببلاد الزاب، ومنهم العالم الزاهد الورع وصدق التوجه إلى الله سيدي (بوطيب نصير) وورد عند الورثيلاني (أبو طيب الناصري)، يصف محاسنه وموته العياشي:" لم تر عيني قبله ولا بعده أمثل منه في هديه وسمته تخشع القلوب لوعظه، وتلين لكلامه ولو كانت أقسى من حجر، ولما رجعت من الحجاز في سنة ستين وجدته قد توفي بالوباء الواقع في تلك السنة، وكان وباء مفرطا" (العياشي، صفحة 540/2)(الورثيلاني، صفحة 89). كما توفي بالوباء الشيخ سيدي التواتي بن ناجي من أهل خنقة سيدي ناجي وكان من العلماء العاملين، ويتحدث العياشي في رحلته أن الناس لما ضرب الوباء فرت من مجلس

ورفقة العلماء كما هو الحال مع سيدي التواتي بن ناجي(العياشي، صفحة 538/2).

ووصل الخوف في نفوس أهل الزاب حتى استفتوا في الخروج من البلاد حتى لا يصيبهم الوباء:" ومن جملة ما سألونا عنه أنا وجدناهم متحيرين في أمرهم لطروق الوباء في نواحيهم، وتخوفوا أن يدهمهم في بلدهم وعزموا على الفرار وسألوا هل يسوغ لهم ذلك قبل وصوله إليهم أو لا يسوغ؟ إذ كان القصد الفرار منه ولو لم يطرق البلد... قلت لهم: مقتضى قول من علل حرمة الفرار لما يؤدي إليه من ضياع المرضى وعدم القيام بأمرهم الذي هو واجب أن ذلك يجوز قبل وصول الوباء إلى البلد، ومقتضى قول علل بأنه شك في المقدور وعدم ثقة بالله لا يجوز"؛ ويزيد العياشي في جواب المسألة:" وربما رأيت الإمام الحطاب في كتاب الطواعن (الزركلي، 2002، صفحة 58/7)(مخلوف، 2003، صفحة 389/1)جعله محل نظر ورجح الجواز، والله أعلم" (العياشي، صفحة 538/2).

ومن المشايخ الذين طعنهم الوباء سيدي محمد بن أحمد بن عزوز البرجي الحسني الإدريسي البسكري(ت1232 أو 33هـ/17-1818م) (الأخضري، 2018، صفحة 42): فقيه ومتصوف من بلدة برج بن عزوز بالزاب الغربي، من مشايخه الشيخ عبد الرحمن باش تارزي والذي أطلق عليه لقب" نور الصحراء" (الحسيني، 2001، صفحة 5)، وقد تخرج على يديه ثلة من المشايخ والمتصوفة، منهم: الشيخ سيدي علي بن عمر صاحب زاوية طولقة، والشيخ المختار بن خليفة صاحب زاوية أولاد جلال، وسيدي عبد الحفيظ بن الطيب بن سيدي ناجي الخنقي صاحب زاوية الخنقة، وسيدي المداني التواتي، وسيدي ابن خويدم البوزيدي (الطولقي، 1931، صفحة 4)(الحفناوي، صفحة 477)، وله جملة من الأعمال التي خلدته في الفقه والتصوف، ومنها منظومة في التصوف المسماة" قواطع المريد"، و"شرح القواطع" (اسماعيل، 2018، صفحة 205/5)، " في الإجابة عن مسائل فقهية (دويدة، 2017، صفحة 99). وأصابه الوباء إثر عودته من رحلته البرجية الحجازية التي أدّاها سنة 1232هـ/1817م رفقة تلامذته الكاملين سيدي علي بن عمر الطولقي، وسيدي عبد الحفيظ الخنقي، وكذا مرافقهم سيدي مبارك بن خويدم البوزيدي (الحفناوي، صفحة 476)؛ (بعلي، 2018، صفحة 456)، وبرفقة ركب السلطان المغربي مولاي عبد الرحمن:" فكان هو آخر من استشهد به [الوباء] رضي

الله عنه وذلك سنة 1232[هـ] ودفن بقرية البرج وبها الآن ضريحه المقدس يأتيه الزوار للتبرك من كل فج عميق" (الحفناوي، صفحة 476).

ومن المؤسف أن المصادر الرحلاتية لم تشر إلى كيفية علاج المرضى بالوباء، أو أماكن علاجهم بمدن بلاد الزاب التي انتشر بها، لكنّها لم تتجاوز عن ذكر العناية بالمصابين والقيام بهم، لأن في تركهم والفرار من الوباء إلى بلد آخر ضياع للمرضى؛ والظاهر أن من عادات الناس إذا ضرب الوباء احترسوا من المرفق الموبوء فيعتزلونه مخافة العدوى:" فلما رأوه تنكروا له وتجافوا عنه خشية العدوى فيما زعموا"؛ ومنهم من يفر من ذلك البلد مخافة الإصابة به، وفي هذا يذكر العياشي: "وفرّ غالب من كان مع الشيخ التواتي، وبقي معه الشيخ أبو مهدي صابرا محتسبا إلى أن طعن" (العياشي، صفحة 539/2). غير أن كثرة الموتى جراء الوباء قد ترجع للضعف الاجتماعي لطبقة العامة ببلاد الزاب، أو لنقص الطب وطرق العلاج، أو قد يكون لجهل الناس بطرق انتشار الوباء فيبقون في ممارسة حياتهم الطبيعية حتى يعم البلاء بهم.

وكما جرت العادة إذا تحقق الناس من وباء ببلد هو معبر لهم أو قاصدين إليه لقضاء حوائج فيه أو لزيارة ولي أو شيخ أو شيء من ذلك، تحرزوا بعدم الدخول إلى البلد الموبوء، وفي هذا عبرة في طرق تحييد البلاء، وعدم نقله ونشره ببلاد أخرى بغير عمد:" وتحققنا الوباء فيه وفي البلاد التي في أطرافه وفي بسكرة ولم ندخل لزيارته"(العياشي، صفحة 539/2). ولم يكن دخول البلد الذي مَسَّهَا الوباء محببا إلا لضرورة تلزم ذلك:" وكان نزولنا خارج البلد من غربيه لأجل الوباء، واضطر الناس لدخول البلد لشراء الزاد"(العياشي، صفحة 539/2).

الخاتمة:

نخلص في ختام الورقة البحثية إلى النتائج الآتية:

- إنّ النصوص الرحلاتية قد أبرزت وضعية مجتمع الفضاء البسكري وواحاته بعد الانضواء تحت حكم العثمانيين منذ النصف الأول من القرن 10هـ/16م، من خلال إعادة هيكلة تركيبة الخريطة البشرية بوفود الأتراك كفئة وعنصر جديد ضمن التراتبية الاجتماعية، إضافة إلى جماعات العرب، الأعراب، والبربر.

- سادت حالة من اللاأمن بالمجالات الريفية وفي الواحات بفعل شبه الاستقلالية التي عاش فيها الأعراب دون رادع أو شرطة للفراغ السلطوي للأتراك على هذه المجالات.

- أدّى تفشي الأمراض والأوبئة إلى زيادة سوء حالة عامة المجتمع، بعدما ضرب البلاء في فترات متباينة بلاد الزاب، كوباء القرن 11ه/17م، ووباء القرن 12ه/18م، ووباء القرن 13ه/19م الذي طال كل الزاب، وكان كفيلا بخسائر بشرية كبيرة، وخوف وذعر كبيرين بين الناس من العدوى.

- أبرزت الإحصائيات التي قدمتها كتب الرحلة عدد الوفيات جراء الأوبئة، وكعينة على ذلك توفّى في بسكرة وحدها 70 ألف شخص، أما بسيدي عقبة فقد هلك بها في ثلاث أيام فقط خمسة عشر مائة ألف شخص.

- كما فقدت بلاد الزاب الكثير من المشايخ والعلماء خلال الفترة المطروقة بفعل الوباء، كانوا ضحايا نقص الطب والمداواة، أو لقلة وعي بطرق انتشار المرض، أو لجهلهم بانتشاره بين الناس، ولعل منهم: الشيخ سيدي محمد بن عزوز البرجي، وسيدي التواتي بن ناجي الخنقي، والشيخ أبو الطيب الناصري البسكري.

قائمة المصادر والمراجع:

- أبو العباس الدرعي. (2011). الرحلة الناصرية. الإمارات: دار السويدي.
- أبو القاسم الحفناوي. (1906). تعريف الخلف. الجزائر : دار بيار فونتانا الشرقية
- أبو عبد الله الحضيكي. (2011). الرحلة الحجازية. الرباط: دار الأمان.
- أبو علي الحسن اليوسي. (2018). رحلة اليوسي. تونس: دار بيت الحكمة.
- أحمد بن داوود الأخضري. (2018). العقد الجوهري. بيروت: دار الكتب العلمية.
- البغدادي اسماعيل. (2018). إيضاح المكنون. بيروت: دار الكتب العلمية .
- الحسن الوزان. (1983). وصف إفريقيا. بيروت: دار الغرب الاسلامي.
- الحسين الورثيلاني. (1908). الرحلة الورثيلانية . الجزائر: بيير فونتانا الشرقية.
- الحفناوي بعلي. (2018). الرحلات الحجازية المغاربية. عمان: دار اليازوري.
- خير الدين الزركلي. (2002). الأعلام . بيروت: دار العلم للملايين.
- عبد الرحمن السيوطي. (2004). معجم مقاليد العلوم. القاهرة: دار مكتبة الآداب.
- عبد الرحمن الطولقي. (1931). الدر المكنوز. الجزائر: دار النجاح.
- عبد الله العياشي. (2006). ماء الموائد. الإمارات : دار السويدي.
- علاوة عمارة. (1 0, 2016). التحولات المجالية والطوبونيمية. تراث الزيبان.
- علي الحسيني. (2001). شيخ العلماء المجاهدين. دمشق: الدار الحسينية للكتاب.

- مارمول كربخال. (1989). افريقيا. الرباط: دار النشر المعرفة.
- محمد بن أبي بكر الرّازي. (1999). مختار الصحّاح . بيروت: المكتبة العصرية.
- محمد الناصري. (2013). الرحلة الناصرية الكبرى. الرباط: دار أبي رقراق.
- محمد بن عمر العدواني. (1996). تاريخ العدواني. بيروت: دار الغرب الإسلامي.
- محمد مخلوف. (2003). شجرة النور الزكية. بيروت: دار الكتب العلمية .
- محمد المنّاوي. (1990). التوقيف على مهمات التعاريف. القاهرة: دار عالم الكتب.
- محمد قلعجي، و حامد قنيبي. (1988). معجم لغة الفقهاء . الاردن : دار النفائس .
- ناصر الدين سعيدوني. (2009). ورقات جزائرية. الجزائر: دار البصائر.
- نفيسة دويدة. (7 ,0 2017). لمحة عن آل بن عزوز البرجي. مجلة دراسات تراثية.

-Shaw, T. (1830). Voyage dans la régence d’Alger. Paris: Marlin.

دراسة إحصائية للأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني 1552م – 1822م - وباء الطاعون أنموذجًا-

د . عبد الرحمن قدوري، جامعة سعيدة
abderrahmane.kaddouri@univ-saida.dz
ط . د. حصاد عبدالصمد، جامعة المدية
Hassad.abdessamed@univ-medea.dz
ط.د . دربال سعيد، جامعة الدكتور أبو القاسم سعد الله، الجزائر.
Said.derbal@univ-alger2.dz

ملخص الدراسة:

عرفت الجزائر عبر تاريخها الطويل، العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة، التي قضت على أعداد كبيرة من سكانها، وتسببت في ظهور أزمات حادة عانت البلاد من آثارها لسنوات متتالية، ومن أهم الفترات التي عانت فيها الجزائر بشدة هي فترة الحكم العثماني، ويعود ذلك إلى مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، خاصة وأن الجزائر قد أصبحت دولة قوية، وانفتحت بمصراعيها على عالم البحر المتوسط، وزادت علاقاتها الخارجية الإقليمية، والدولية بفضل اكتسابها لمكانة وهيبة دولية، وهي أمور زادت في توافد الأجانب الذين قدموا من مختلف أصقاع الأرض، وهذا الأمر سهل انتشار العدوى، وانتقال الأمراض التي لم تكن تعرفها الجزائر، خاصة وباء الطاعون الذي يعتبر من أخطرها، وأشدها ضررا على البلاد، مع العلم أن الجزائر في ذلك العهد، لم تكن تملك منظومة صحية قوية، تعينها على ضبط الوضع، ولذلك تراجع عدد سكانها في الكثير من السنوات، وحدثت عدة أزمات اقتصادية نتيجة انعدام قواعد الصحة أضرت بالعباد والبلاد.

الكلمات المفتاحية: الوباء– الأمراض - الطاعون – الجزائر – الحجر الصحي –العدوى.

مقدمة:

لم يعرف الوضع الديموغرافي في الجزائر أثناء العهد العثماني استقرارا نسبيا، ويرجع ذلك إلى مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، ومن أهمها الوضع الصحي الذي عرف أزمات عديدة وخطيرة، ولعل من أبرزها الأوبئة الفتاكة التي كانت تلم بها بشكل دوري، وأدت في الكثير من الأحيان إلى خسائر بشرية كبيرة.

وقد نتج عن هذه الأوبئة، تراجع ملحوظ في عدد السكان خاصة في المدن الكبرى، حيث كانت تعرف نشاطا تجاريا كبيرا، وكان يأتيها الوافدون كثيرا، سواء أكانوا تجارًا أو قناصل أو أسرى أو جنودًا إنكشاريين، وهو العامل الذي أدى إلى جلب أمراض دخيلة على المجتمع الجزائري.

أهمية الموضوع:

لعل من أشهر وأخطر الأوبئة العهد العثماني وباء الطاعون؛ ذلك المرض الخبيث الفتاك، الذي حصد عددا كبيرا من الأرواح، وهو موضوع دراستنا التي اختصت بجرد موجات الطاعون التي مست الجزائر خلال هذا العهد، منذ أول ظهور لها، سنة 1552م إلى غاية سنة 1822م، وهي آخر سنة وبائية عرفتها الجزائر قبل دخول الاستعمار الفرنسي، إضافة إلى أن الدراسة توضح الأماكن التي كانت أكثر تضررا بالطاعون، وتعطي نماذج عن الخسائر البشرية التي كان يخلفها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة عامل أساسي من عوامل تراجع السكان بالجزائر خلال العهد العثماني، وما خلفه من أثر سلبي على بقية القطاعات، إضافة إلى تقديم تقييم عام عن القطاع الصحي خلال الفترة نفسها، وتهدف كذلك إلى إبراز التحول الاجتماعي، والأثر النفسي والمادي، الذي تركته الأوبئة على الواقع الجزائري خلال العصر الحديث.

إشكالية البحث:

تحاول الدراسة البحث في موضوع إحصاء الأمراض والأوبئة في الجزائر العثمانية وتأثيراتها المالية والنفسية والاجتماعية، وقد بني الموضوع، على أساس إشكالية أساسية تبحث في موجات الطاعون التي عرفتها الجزائر خلال العهد العثماني، ومدى تأثيرها في الأوضاع الصحية للبلاد، مع محاولة لمعرفة أهم الجهود المبذولة من قبل حكومة الأتراك في الجزائر لمواجهة انتشارها.

1 -نظرة عامة عن الأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني:

عرفت بلاد المغرب العربي عامة، والجزائر بشكل خاص، عدة أزمات وبائية عبر تاريخها الحديث، كانت تظهر بصفة دورية، كل خمس عشرة سنة أو كل خمس وعشرين سنة(غطاس، الحرف و الحرفيون بمدينة الجزائر، 2002م، صفحة 61)، وأصبحت المنطقة مليئة بمختلف الأوبئة والأمراض، وهو أمر يعود إلى عدة مؤثرات خاصة الخارجية منها(فالنسي، 1980م، صفحة 28)، والتي أدت إلى تدهور الحالة الصحية وانتقال العدوى وانتشار الأمراض القادمة من الأقطار المجاورة، وذلك لصلة المنطقة بعالم البحر المتوسط، وانفتاحها على أقاليم السودان، وعلاقتها بالبلاد الأوربية، وارتباطها بالمشرق العربي.

ومن هذه البلدان، ولا سيما مصر والحجاز وإسطنبول، انتقلت مختلف الأمراض كالكوليرا، وهي أحد أبرز الأوبئة التي عرفتها الجزائر خلال العهد العثماني، ويعرف أيضا بالريح الأصفر، كما أطلقت عليه أيضا تسمية واف، وهو مرض كان يجعل من الرجل الصحيح في لحظة جثة هامدة (الزبيري، مذكرات أحمد باي وحمدان خوجة وبوضربة، 1973م، صفحة 39).

والتيفوس هو عبارة عن مرض يسببه القمل والبراغيث، ويعرف باسم حمى السجون، حيث تذكر بعض المصادر أنه في سنة 1759م مات حوالي 25 بالمئة من السجناء الإنجليز بسببه (الجزيرة، 2019) ، وقد وصف هذا الداء بالحمى القراصية يتكرر كل 20 سنة تقريبا، وهو نوعان التيفوس الطفحي وتيفوس مورين(عثمان، الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني ، 2015، صفحة 49) والجذري، والطاعون الذي قال عنه الرسول صلى الله عليه وسلم :"الطاعون غدة كغدة البعير المقيم بها كالشهيد، والفار منها كالفار من الزحف"، ويقصد به أن الطاعون جرثومة معدية، سريعة الفتك والانتقال، أما تعريف الطاعون الحديث، فهو عبارة عن مرض تتسبب فيه جرثومة يارسين، ويصيب غالبا الحيوانات القارضة، وهو نوعان الذيلي، والرئوي (غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130) والدمل والسل، وكانت أهم الطرق لانتقال هذه الأمراض الفتاكة من مواطنها الأصلية بالشرق الأقصى إلى الجزائر، توافد التجار والبحارة والحجاج والطلبة من أقطار الشرق الأوسط إلى الموانئ الجزائرية (سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة

216)، إضافة إلى مجموعة من العوامل الداخلية مثل انتشار المستنقعات في ضواحي المدن الكبرى وانعدام قواعد النظافة، كلها عوامل ساعدت على انتشار الأوبئة بالجزائر(عمورة، 2009م، صفحة 105).

2 -جرد لأهم موجات الطاعون بالجزائر خلال العهد العثماني:

رغم المناخ الصحي، الذي تمتلكه الجزائر فإنها كانت عرضة لأمراض وأوبئة متنوعة (غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130)، حيث كانت لا تختفي في منطقة إلا وتعود للظهور في منطقة أخرى، ومما زاد الطينة بلة، هو تزامنها مع المجاعات والقحط والكوارث الطبيعية(بلغيث، 2014م، صفحة 121)، وكانت الأوبئة تتكرر في الجزائر كل عشر سنوات أو خمس عشرة سنة، كما أنها في بعض الأحيان تستمر لبضع سنوات (سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218)، ومن أكثر هذه الأوبئة شيوعا في الجزائر خلال العهد العثماني، وباء الطاعون الذي عانت منه الإمبراطورية العثمانية، وعانت منه الجزائر بشكل مأساوي؛ إذ كان له دور كبير في حدوث أزمات ديموغرافية دورية، ذهب ضحيتها الآلاف من الأشخاص بالأخص في القرن السابع عشر، حيث عرفت البلاد 65 سنة وبائية (محرز، 2013م، صفحة 169) وكان يظهر بأنواع مختلفة ومتفاوتة في شدة الخطورة ومن أهم هذه الموجات التي أصابت الجزائر ما يلي :

-من الباحثين من يرجع تاريخ ظهور وباء الطاعون بالجزائر لسنة 1541م (شويتام، 2006، صفحة 283)، كما تذكر دراسة أخرى أن وباء الطاعون ظهر أول مرة بمدينة وهران سنة 1542م(عائشة، 2012م، صفحة 48).

- لكن أغلب الدراسات، ترجح أن أول ظهور لوباء الطاعون في الجزائر خلال العهد العثماني، كان وباء عام 1552م، (عثمان، الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م (مقاربة إجتماعية)، 2015، صفحة 54)، وهو المعروف "بالحبوبت"، وكان في فترة حكم صالح رايس، وهو عبارة عن طاعون فتاك، استمر لسنوات. (الشويهد، 2012، صفحة 139).

-وباء 1556م: عبارة عن طاعون انتشر في مدينة الجزائر، وكان ذلك في فترة حكم صالح رايس، وهو أحد ضحاياه، حيث إنه بعد أن سار متجها لفتح وهران

على رأس 30 ألف جندي، أعطى أمرا برسو السفن في رأس ماتيفو، خوفا من انتشار الطاعون في جيشه، لكن قدر الله أن يتوفى هو نفسه بالوباء في جوان 1556م، وناهز 70 سنة من عمره(الميلي، 2010م، صفحة 85)،وكان ذلك بعد صراع مع مرض الطاعون لمدة ثلاثة أيام فقط(esterhazy, 1840, p. 154).

-وباء 1564م: استمر لمدة أربع سنوات، إلى غاية فترة تولي البيلرباي محمد بن صالح الحكم (1567-1568)، وهو عبارة عن طاعون كبير دمر البلد، ورافقه حدوث مجاعة كبرى(Grammont, 1887, pp. 101-102)، ثم عرفت الجزائر وباء آخر في 1571م وكان ذلك في عهد الداي أعراب(الشويهد، 2012، صفحة 139)، وتلاه وباء امتد لمدة ثلاث سنوات من 1572م إلى 1574م حيث هلك جرّاءه ثلث السكان(عمورة، 2009م، صفحة 104).

-تزامن هذا الوباء الخطير أيضا مع ظهور مجاعة كبرى بالبلاد(التر، 1989م، صفحة 240)، لتعرف بعدها مدينة قسنطينة وأقاليمها وباء الطاعون الذي حصد الكثير من الأرواح(العنتري م.، 2009م، صفحة 32)، وكان ذلك في سنوات 1582-1584م حيث خلف عددا هائلا من القتلى أشهرهم عبد الكريم ابن الفكون(دراجي، 2012، صفحة 66).

-وباء عام 1601م، وهو عبارة عن طاعون معروف باسم الزرخباو، يختلف عن طاعون الحبوبة، في أنه يأتي على شكل طفحات جلدية(الشويهد، 2012، صفحة 139)، وتلاه وباء 1602-1603م، وهو عبارة عن طاعون أصاب مدينة قسنطينة وضواحيها ومات جراءه الكثير من الناس(العنتري م.، 2009م، صفحة 33).

-وباء 1607م، عبارة عن طاعون وكان أحد ضحاياه الباشا مصطفى القابجي الذي خلف الباشا قوصة(عمورة، 2009م، صفحة 273).

-في سنة 1617م، ظهر وباء الزينا بمدينة الجزائر، حيث تكرر عدة مرات في السنوات اللاحقة، وهو نوع من أنواع الطاعون يكون على شكل دمل ينتشر في كامل الجسم، فتقيح البشرة ويؤدي لهلاك صاحبها.(الشويهد، 2012، صفحة 140).

-وباء عام 1620م، عرف بالحبوبة الكبيرة. أثر على تعداد السكان، حيث شهد تناقصا كبيرا، والذي أدى إلى وفاة 20000 شخص(محرز، 2013م، صفحة 167)،

كما ضرب وباء الطاعون الشرق الجزائري خاصة مدينة قسنطينة بعد سنتين أي في 1622م، ومن أشهر ضحاياه الباي حسين (دراجي، 2012، صفحة 66).

-وباء 1634م، وهو طاعون أصاب بايلك قسنطينة، وأدى إلى كارثة إنسانية كبيرة، وتوفي جراءه علماء مشهورون، أمثال بركات بن نعمان وعبد اللطيف المصباح وبركات بن عبدالمومن(العنتري م.، 2009م، صفحة 36)، وتلاه وباء عام 1637م، المعروف بالحبوبة الكبرى وكان في عهد يوسف باشا(الشويهد، 2012، صفحة 140).

-وباء 1647م، وهو طاعون مروع أودى بحياة العديد من السكان، حيث أصاب مدينة الجزائر، وتذكر الإحصائيات، أنه كان يموت من سكانها عشرة بالمئة كل سنة(وولف، 2009م، صفحة 158)، وتلاه وباء 1649م، الذي أصاب الجنوب الجزائري، وبالأخص مدينة بسكرة، والذي خلف خسائر بشرية كبيرة(دراجي، 2012، صفحة 67) .

-وباء عام 1654م، الذي ظهر في مدينة الجزائر، وكان وباءً قويا جدا؛ إذ إنه سمي بالكونية، وهو عبارة عن طاعون واستمر لمدة ثلاث سنوات (Grammont, 1887, p. 203) ، وقضى على ثلث سكان مدينة الجزائر(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218).

-وباء عام 1660م، وهو من أقوى الأوبئة التي مست تقريبا كل المناطق في الجزائر، وقد أصاب البلاد بعدها جفاف كبير سنة 1662و 1663م، مما أدى إلى تراجع كبير في عدد السكان(Merouche, 2000, p. 94)، وقد اجتاح المناطق الشرقية الوسطى والجنوبية من قسنطينة إلى غاية بسكرة(دراجي، 2012، صفحة 67)، ويعرف أيضا بالطاعون الكبير.

-في سنة 1662م، تجدد الطاعون الكبير، ومات نتيجته عدد كبير من السكان، ولا توجد إحصائيات دقيقة حول العدد الحقيقي للوفيات(وولف، 2009م، صفحة 158)، وأطلق على هذا الوباء تسمية الحبوبة الصغرى(الشويهد، 2012، صفحة 140)، ووصل إلى غاية الجنوب الجزائري، حيث أصاب مدينة بسكرة، وقد تحدث عنه العياشي في رحلته إلى الحجاز، وذكر أنه كان وباءً كبيرا، ومات في

المدينة وحدها سبعون فردا، وذكر أنه لما دخل المدينة أثناء عودته وجد شوارعها ومساجدها شبه خالية(العياشي، 2011، صفحة 540).

–وباء 1663م، وهو عبارة عن طاعون تفشى في جميع مناطق الجزائر، وقد عرف هذا الوباء من شدة فتكه باسم" الحبوبة القوية "، واستمر حتى 1665م، وقدر أنه أدى إلى وفاة أكثر من عشرة آلاف أسير مسيحي، وعدد كبير من السكان(محرز، 2013م، صفحة 109)، واستغل لويس الرابع عشر ملك فرنسا فرصة تراجع السكان الكبير، ليوجه حملتين على الجزائر الأولى 1663م، والثانية في 1664م (عمورة، 2009م، صفحة 276).

–كما تأثرت مدينة قسنطينة بهذا الوباء الذي أصاب الشرق الجزائري في عهد الباي محمد فرحات 1653-1666م، واستمر هذا الوباء من شهر رمضان إلى ذي القعدة عام 1663م، وقضى على خلق كثير منهم الشيخ عبدالكريم الفكون الذي مات في يوم 27 ذو الحجة(العنتري ص.، 1974م، صفحة 48).

–وباء 1664م، الذي أدى إلى تناقص سكان مدينة الجزائر إلى أقل من النصف، فلم يعودوا يتجاوزون 30000 نسمة، وهلك من جرائه حوالي 10000 أسير أوربي(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218).

–وباء 1671م، والذي عرف بعام الشر، والمعروف أن سنة الشر هي سنة تتراوح فيها الوفيات، ما بين عشرة وعشرين في المائة من مجموع السكان (وولف، 2009م، صفحة 158)، واستمر الوباء هذا لمدة سنة كاملة يحصد في الأرواح (Grammont, 1887, p. 221).

–عرفت الجزائر كذلك، وباء الطاعون في عهد كل من الداي محمد تريكي 1677م، والداي أحمد علج 1697م، وفي عهد الداي مصطفى باشا سنة 1698م(Grammont, 1887, p. 268)،والداي بابا حسن قارة بغلي 1700م (الشويهد، 2012، صفحة 140).

–كانت هجمات الطاعون خلال القرن الثامن عشر أقل من سابقتها، ومع ذلك كان مسؤولا في الكثير من الأحيان على الانخفاض الجزئي لعدد السكان، والذي بدأ حوالي سنة 1720م (وولف، 2009م، صفحة 159)، وتلاه وباء 1734م، الذي أصاب الغرب الجزائري، والذي راح ضحيته الباي يوسف المسراتي(المزاري،

2009م، صفحة 278)، وهو يوسف بن مصطفى أبيشلاغم، وكانت وفاته بمدينة تلمسان ودفن فيها(الزياني م.، 2012م، صفحة 254).

-وباء عام 1740م، وهو من أخطر الأوبئة التي أصابت الجزائر عبر تاريخها، ظهر في شهر يونيو، وحال دون توجيه الحملة ضد تونس، وأصاب ثكنات الجيش نفسها، وكان يحصد يوميا ما بين أربعين إلى خمسين شخصا، واشتد في شهره الأول، حيث كان يحصد في اليوم الواحد ما بين 300 إلى 400 في اليوم الواحد، ودام ثلاث سنوات متعاقبة(غطاس، الحرف و الحرفيون بمدينة الجزائر، 2002م، صفحة 61).

-ومصدر هذا الوباء هو سفينة قادمة من الإسكندرية، وقد حصد في أول أسابيعه ألف شخص (Grammont, 1887, p. 297)، وكان هذا الوباء في عهد الداي إبراهيم باشا وعرف بحبوبة العصر، لتعرف الجزائر بعدها وباء 1750م، الذي انتقل لها عبر المغرب الأقصى على عهد الداي محمد عثمان(الشويهد، 2012، صفحة 140)، كما أصاب الجزائر بعدها وباء قوي في 1752م، كان يقتل حوالي 17 شخصا في الشهر، واستمر لمدة أربع سنوات(Grammont, 1887, p. 306) .

-وباء 1784م، والذي ضرب تونس ثم انتقل إلى الجزائر، وهو وباء الطاعون واستمر في حصد الأرواح لفترة طويلة(فالنسي، 1980م، صفحة 28)، وهو من أشرس الأوبئة التي مست مدينة الجزائر التي عرف سكانها تراجعا إلى 5000 نسمة(سعيدوني، الحياة الريفية بإقليم مدينة الجزائر، 2014م، صفحة 328).

-وباء 1786م، الذي عرف بالوباء الكبير والذي أصاب مدينة الجزائر، حيث وصل عدد الوفيات إلى 500 وفاة يوميا، ويقال إنه قدم من الأناضول(الزهار، 1974م، صفحة 51)، ثم تلاه وباء عام 1787م، الذي أصاب معظم أرجاء الجزائر، وقد أشار القنصل الفرنسي دوكيرسي إلى هذا الوباء، وما خلفه من وفيات بمدينة الجزائر أثناء مراسلته للملك الفرنسي آنذاك(غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130).

-أدى هذا الوباء، إلى تناقص سكان مدينة الجزائر، حيث لم يعد عدد سكانها يتجاوز أربعين ألف نسمة، بعد أن كان عددهم في القرن السابع عشر 130 ألف

نسمة.(سعيدوني، النظام المالي، 2012م، صفحة 39) وتشير الإحصائيات إلى هلاك 16.721 نسمة من مدينة الجزائر(عمورة، 2009م، صفحة 104) منهم 14.334 من المسلمين والباقي من الأسرى واليهود.

-ويذكر كاثكارت في هذا الصدد أن عدد الوفيات من الأسرى خلال هذه السنة بلغ 16 ألف وفاة (كاثكارت، 1982م، صفحة 111)، كما تسبب في هلاك ثلثي سكان عنابة(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218)، وهذه الإحصائيات دون حساب وفيات بساتين وأحواش دار السلطان(سعيدوني، الحياة الريفية بإقليم مدينة الجزائر، 2014م، صفحة 328)، حيث تشير بعض الإحصائيات إلى أن الوباء قضى على خمس سكان الريف (غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130)، وظل الوباء يحصد في الأرواح طيلة هذه السنة(كاثكارت، 1982م، صفحة 120).

-وباء عام 1788م، أصاب المنطقة الوسطى من الجزائر، وتلاه وباء 1789م، حيث بدأ في التضاعف ولحق إلى غاية المناطق الغربية من الجزائر، حيث مس مدينة تلمسان، واستمر بها إلى غاية 1790-1791م(فالنسي، 1980م، صفحة 28).

-وباء الطاعون لسنة 1793م، تسبب في هلاك 12000شخص بمدينة الجزائر، وانتشر في الأرياف بسبب لجوء الفارين إليها من المدينة، وبلغ الوباء ذروته في مارس وأبريل من سنة 1793م، حيث تعطلت الحياة في مدينة الجزائر(سعيدوني، الحياة الريفية بإقليم مدينة الجزائر، 2014م، صفحة 328)، وتلاه وباء عام 1794م، الذي أضر بجميع الجهات، ولاسيما وهران والجزائر وقسنطينة(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218).

-وفي ربيع 1797م، كان الطاعون يحصد من 20 إلى 25 ضحية يوميا بمدينة الجزائر(سعيدوني، الحياة الريفية بإقليم مدينة الجزائر، 2014م، صفحة 329)، ويذكر أن مصدره كان الحجاج الذين جلبوه من المشرق (بلغيث، 2014م، صفحة 122)، وعرف الغرب الجزائري في السنة الموالية 1798م، الطاعون العظيم في عهد الباي محمد الكبير إلى درجة أن الباي قرر الارتحال للريف خوفا منه، وسكن في خيام، وسمي هذا العام بعام الخيمة الحمراء (المزاري، 2009م، صفحة 298).

-ولم يحدث أن أصيب هذا الإقليم من قبل بمثل هذا الوباء الذي مات بسببه خلق كثير، واستمر الداي رفقة مخزنه في الإقامة بالريف لفترة طويلة (عبدالقادر، 1974م، صفحة 64)، وعاد لينتشر مرة أخرى في سنة 1799م، بسبب دخول الحجاج إلى مدينة وهران، الذين نقلوا عدوى هذا الوباء من تلمسان ومعسكر وتادميت، وتواصل أثره إلى غاية سنة 1802م، وانتشر في مختلف مدن وأرياف الغرب الجزائري (بلغيث، 2014م، صفحة 122).

-وباء سنة 1804م، أصاب الشرق الجزائري في عهد الباي عثمان ابن محمد، ومات به خلق كثير، منهم العلامة عبدالقادر بن السنوسي بن دح بن زرق(المزاري، 2009م، صفحة 301)، كما شهدت قسنطينة بعدها جائحة قوية دامت ثلاث سنوات من 1806م إلى 1808م، رافقها قحط شديد، وكان ذلك في عهد علي باي(العنتري ص.، 1974م، صفحة 39).

-وباء 1816م، اكتسح أرجاء الجزائر، وحصد عددا مهولا من الضحايا، وهو وباء الطاعون(خيراني، 2016م، صفحة 76)، وقد أصاب المساجين بكثرة، وخاصة مساجين وهران وعنابة، حيث تم نقلهم إلى مدينة الجزائر، والذين حول عدد كبير منهم إلى المستشفى، وامتلأت السجون بالمصابين، وانتقلت العدوى، وأصابت سكان المدينة أنفسهم فمات منهم، في وقت قصير حوالي خمس مائة شخص(metzon, 2011, p. 33).

-وباء عام1817م -1818م، من أشهر وفياته باشا العاصمة علي خوجة الذي مات في 01 مارس 1818م (فايست، 2010م، صفحة 108)، وأصاب هذا الوباء أقطار المغرب العربي، وكانت الجزائر الضحية الأولى وأصبحت بؤرة انتشار الوباء، ودام لمدة عامين ومس المدن والأرياف (فالنسي، 1980م، صفحة 29)، اشتد من تاريخ 21 جوان 1817م إلى غاية 6 سبتمبر1818م، وهي الفترة التي بلغ فيها المرض درجته القصوى(فركوس، 2002م، صفحة 108).

-وقضى في مدينة الجزائر على أكثر من 14.000 نسمة، وأدى إلى هلاك ثلثي سكان مدينة عنابة، التي لم يتجاوز عدد سكانها بسبب هذا الوباء 5000 نسمة، كما تضررت منه أغلب الجهات الجبلية والصحراوية (سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 218)، فمن شدة خطورته اضطر سكان عنابة

إلى إخلاء ثلثي المنازل، واضطر سكان جيجل إلى مغادرة المدينة أمام اشتداد المرض، واستمر هذا الوباء الذي مس أغلب مناطق الجزائر إلى غاية سنة 1822م، وهي السنة التي مات فيها 2262 شخصا جراء الطاعون (غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130)، كما أصاب هذا الوباء الغرب الجزائري، وعرف بالوباء العظيم، وكان الغرب حينها في فترة حكم الباي حسن على عهد الداي حسين 1818-1830م(المزاري، 2009م، صفحة 350)، وتذكر الإحصائيات أنه كان يحصد في مدينة وهران وحدها ما بين 30 إلى 40 ضحية في اليوم الواحد، ووصل في بعض الأحيان إلى 80 ضحية باليوم(بلغيث، 2014م، صفحة 124).

3 -آثار الطاعون الديموغرافية:

طرأ على تعداد السكان في الجزائر، تغير كبير أثناء القرون الثلاثة، التي كانت خاضعة فيها لحكم الأتراك وخاصة مدينة الجزائر مركز السلطة، ويعود هذا التغير لعدة عوامل(عمورة، 2009م، صفحة 102)، وأهمها الحالة الصحية والمعيشية، التي ازدادت سوءا وتدهورا في أواخر العهد العثماني، حيث كان لها تأثير سلبي على نمو السكان، وأثر واضح على وضعهم الاجتماعي، فتضاءل سكان المدن، وقد كان الأسرى هم أول المصابين بالوباء، وذلك لأن سجونهم كانت بالقرب من الساحل، (كاثكارت، 1982م، صفحة 61) وتراجع عدد السكان الملفت للانتباه، كان ابتداء من أواخر القرن الثامن عشر(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 216).

كما عرف الريف الجزائري خلال العهد العثماني، تراجعا وتدهورا كبيرا، وكان سكانه يعانون من الأوبئة والمجاعات والأمراض، (سعدالله، 2009م، صفحة 150)، ولذلك نجد أن عدد سكان الجزائر، تراجع إلى ثلاث ملايين نسمة أواخر العهد العثماني، وهو ما تجمع عليه أغلب الدراسات التاريخية، في حين أن عددهم كان يقارب عشر ملايين نسمة أواخر القرن الثامن عشر، وهو ما ذهب إليه حمدان خوجة في كتابه المرآة (الزبيري، التجارة الخارجية للشرق الجزائري، 1972م، صفحة 47).

4-أساليب الوقاية التي اتبعتها السلطات العثمانية بالجزائر:

تعود الحالة الصحية المتردية، في الجزائر خلال العهد العثماني، إلى عدم اهتمام الحكام بجوانب الصحة، وعدم إعطائها العناية اللائقة بها، فهم لم يتخذوا أي إجراء وقائي ضد الأمراض، ولم يلجؤوا إلى نظام الكرنتينا دائما، بل اعتبروها أمرا طبيعيا وغضبا إلهيا، (سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 217)،ويعود ذلك إلى الجهل بالعلوم الطبية العصرية، والاعتماد على الطب التقليدي، وتسليمهم بالقضاء والقدر، وكذلك نقص الصيدليات، وقلة الأدوية المتواجدة فيها (عمورة، 2009م، صفحة 105).

تجمع المصادر الغربية التي تطرقت إلى هذا الموضوع على أن وضعية العلوم في الجزائر كانت متردية، وأن نظام الحكم كان بعيدا كل البعد عن العناية بها، فمثلا الألماني" فولد ويهيندر" تأسف على إهمال الطب التجريبي، وانعدام الكتب في هذه الفترة، كما أن الجزائر كانت شبه خالية من الأطباء، وهذا ما تذهب إليه أغلب الروايات التاريخية(غطاس، الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، 1983م، الصفحات 122-130)، ما عدا هلتون سامبسون الذي مكث في الجزائر أربع سنوات، وأثنى على أطبائها، لكن في الحقيقة يمكن القول إنهم يعدون على الأصابع ما عدا بعض الأطباء الأوربيين، الذين كانوا يخدمون الطبقة الحاكمة.(فوزية، العدد 15-16، صفحة 217).

وبعض المعلومات، تذكر أنه لم يفرض أي حاكم نظام الحجز الصحي على السفن أو الأشخاص، باستثناء محاولة صالح باي قسنطينة عام 1787م، فرض حزاما صحيا حول عنابة ومنطقتها ليمنع انتقال العدوى إلى مدينة قسنطينة، وتخوف الباي عصمان حاكم وهران عام 1794م، من انتشار الوباء ناحية وهران والتجائه إلى سهول مليتة، ليقيم بها ثلاثة أشهر بعيدا عن أي اتصال بالسكان(سعيدوني، تاريخ الجزائر في العهد العثماني، 2013م، صفحة 217).

كما يذكر ابن حمادوش في رحلته،أن سفينة قادمة من الإسكندرية مليئة بالحجاج منعت من الدخول، حتى تم حجرهم لمدة زمنية معينة إلى غاية التأكد من سلامتهم جميعا (الجزائري، 1983م، صفحة 121)، وهي الإجراءات نفسها التي كانت تطبقها البلدان المجاورة،كتونس التي كانت تمنع دخول السفن، إلا بعد

تتمة الحجر الصحي أو ما يعرف بالكرنطينة (40 يوما)(الزياني أ.، 1991م، صفحة 363)،

وقد أخذت هذه الطريقة عن الدول الأوروبية، التي عرفت كثرة الوباء بها فكانت تضع مكانًا مخصّصًا للحجر، وألزمت كل الداخلين البقاء فيه، حتى تتأكد من سلامتهم (خوجة، 1836، صفحة 16)، إضافة إلى هذا كلّه فالمدينة التي يكون بها الوباء يمنع الدخول إليها أو الخروج منها، إلا لغرض التزود بالقوت، وقد ذكر ذلك العياشي في رحلته التي صادفت الوباء الذي أصاب مدينة بسكرة (العياشي، 2011، صفحة 523)، ولكن بالرغم من ذلك كان المرض ينتشر لأن الوافدين كانوا بكثرة .

خاتمة:

يعتبر مرض الطاعون، أو ما يعرف بالموت الأسود، من أشد وأخطر الأوبئة التي عرفتها الجزائر خلال العهد العثماني، وذلك بسبب سرعة انتشاره وصعوبة علاجه، وحاولت السلطات العثمانية بالجزائر، إيجاد حلول وقائية للحد من خطره، لكنها محاولات لم تكن في مستوى الحماية التامة، وذلك بسبب ضعف القطاع الصحي، ونقص الأدوية، واللجوء إلى استعمال الوسائل التقليدية، كلها عوامل سهلت عملية الانتشار السريع للوباء.

أسهمت هذه الأوبئة في تراجع عدد السكان خاصة بمدينة الجزائر، مركز القيادة السياسية والاقتصادية والعسكرية، ولم يقتصر ظهورها في الجزائر على الفترة العثمانية، بل كان منتشرًا قبلها، وبعدها خلال الفترة الاستعمارية، ولم يكن الطاعون الوباء الوحيد الذي عرفته الجزائر، بل هناك أمراض وأوبئة أخرى ظهرت، كالجذري والسل والدمل والتيفوس وغيرها، لكنها كانت أقل خطورة وانتشارا.

قائمة المصادر والمراجع:

1. Abbo, M. (2020). A doctor answers you questions. hows my healthhobc.
2. esterhazy, W. (1840). De la domination turque dans l'ancienne régence d'Alger. Paris FRANCE: Librairie de charles gosselin.
3. Grammont, H.-D. d. (1887). Histoire d'Alger sous la domination turque (1515-1830). Paris.FRANCE: E. Leroux (Paris).

4. Hobbes, T., & Herny, T. (n.d.). Coronavirus closings the hoppenings Covid-19.
5. Merouche, L. (2000). Recherches sur l'Algérie à l'époque ottomane. ALGERIE: Edif.
6. metzon, G. (2011). Jornal de captivite a Alger (1814-1816). (B. mirandole, & M. Zeroual, Trads.) Alger: edition houma.
7. Prablakar, H. a. (2020). clinical synopsis of Covid-19 evolving and challenging. Singapure: springer nature.
8. Tinku, J., & Ashkan, M. (n.d.). International pulmonologists consensus on Covid-19. , Kochi, Kerala,, India: Associate Prof. & Interventional Pulmonologist Amrita Institute of Medical Sciences.
9. ŽIŽEK, S. (2020). Pandemic Covid-19 shoks the world. New York and London: on books.

10. أبو القاسم الزياني. (1991م). الترجمانة الكبرى في أخبار المعمورة برًّا وبحرًا. الرباط: دار نشر المعرفة.

11. أبوالقاسم سعدالله. (2009م). محاضرات في تاريخ الجزائر الحديث بداية الاحتلال. الجزائر: عالم المعرفة للنشر والتوزيع.

12. أحمد الشريف الزهار. (1974م). مذكرات أحمد الشريف الزهار نقيب أشراف الجزائر (1754-1830م). الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

13. أرزقي شويتام. (2006). المجتمع الجزائري وفعالياته في العهد العثماني (1519-1830). جامعة الجزائر: أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث.

14. الآغا بن عودة المزاري. (2009م). طلوع سعد السعود في أخبار وهران والجزائر وإسبانيا إلى أواخر القرن التاسع عشر (الإصدار طبعة خاصة، المجلد 01). الجزائر: دار البصائر للنشر والتوزيع.

15. الجزيرة. (28 05, 2019). الجزيرة. تم الاسترداد من الجزيرة الإخبارية: www.aljazeera.net

16. الحاج حسن. (2020). التحولات القيمية في ظل تحدي كورونا. مجلة الاستغراب.

17. اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني. (2020). الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد(معارف عامة، الأعراض، التشخيص، طرق الوقاية، الرعاية النفسية، الشائعات) (المجلد دط). (إيمان سعيد و رنا عبده، المترجمون) القاهرة: بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية.

18. أمين محرز. (2013م). الجزائر في عهد الأغوات (1659-1671). الجزائر: دار البصائر للنشر والتوزيع.

19. أوجيسن فايست. (2010م). تاريخ آخر بايات قسنطينة في العهد التركي. (صالح نور، المترجمون) الجزائر: دار قرطبة للنشر والتوزيع.

20. إيبورا ماكنزي. (2020). كوفيد-19 الوباء الذي ما كان يجب أن يظهر وكيف نتجنب الوباء التالي (المجلد ط1). (زينة إدريس، المترجمون) بيروت، لبنان: الدار العربية للعلوم ناشرون.
21. بلخوص دراجي. (2012). جوانب من الحياة الاجتماعية والاقتصادية في بايلك قسنطينة من خلال نوازل ابن الفكون خلال القرنين 16-17م. جامعة الجزائر: رسالة ماجستير في التاريخ الحديث.
22. بوحجرة عثمان. (2015). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني . جامعة وهران: رسالة ماجستير في التاريخ الحديث.
23. بوحجرة عثمان. (2015). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م (مقاربة اجتماعية). وهران: جامعة وهران.
24. جان شارل سورنيا. (2002). تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص(المجلد دط). (إبراهيم البجلاتي، المترجمون) الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
25. جون ب وولف. (2009م). الجزائر وأوروبا 1500-1830 (الإصدار طبعة خاصة). (أبوالقاسم سعد الله، المترجمون) الجزائر: عالم المعرفة للنشر والتوزيع.
26. جويل دو روزناي. (2003). مغامرة الكائن الحي (المجلد 1). (أحمد ذياب، المترجمون) بيروت، لبنان: دار الطليعة للطباعة والنشر.
27. جيمس ليندز كاثكارت. (1982م). مذكرات أسير الداي كاثكارت قنصل أمريكا في المغرب. (إسماعيل العربي، المترجمون) الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
28. حمدان خوجة. (1836). إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز عن الوباء: مكتبة جامعة برانستون.
29. صالح العنتري. (1974م). مجاعات قسنطينة. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
30. صالح فركوس. (2002م). المختصر في تاريخ الجزائر من عهد الفينيقيين إلى خروج الفرنسيين. عنابة : دار العلوم للنشر والتوزيع.
31. عائشة غطاس. (07, 1983م). الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني. مجلة الثقافة(76)، الصفحات 122-130.
32. عائشة غطاس. (2002م). الحرف و الحرفيون بمدينة الجزائر . الجزائر، قسم التاريخ: جامعة الجزائر.
33. عبدالرزاق بن حمادوش الجزائري. (1983م). لسان المقال في النبأ عن النسب والحسب والحال. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
34. عبدالقادر بلغيث. (2014م). الحياة السياسية والاجتماعية بمدينة وهران خلال العهد العثماني. وهران: جامعة أحمد بن بلة.
35. عبدالله بن محمد الشويهد. (2012). قانون أسواق مدينة الجزائر (1695-1705م). الجزائر: دار البصائر الجديدة للنشر والتوزيع.

36. عبد الله بن محمد العياشي. (2011). الرحلة العياشية المسماة ماء الموائد (المجلد 2). بيروت: دار الكتب العلمية.
37. عزيز سامح التر. (1989م). الأتراك العثمانيون في إفريقيا الشمالية (الإصدار 1). (محمود علي عامر، المترجمون) بيروت لبنان: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
38. عمار عمورة. (2009م). الجزائر بوابة التاريخ (المجلد 2). الجزائر: دار المعرفة.
39. فانغ هوي. (2020). دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد (المجلد دط). المستقبل الرقمي.
40. لزغم فوزية. (العدد 15-16). الأطباء الأوروبيون في الجزائر خلال العهد العثماني (1519-1830م). مجلة الدراسات التاريخية ، 160-177.
41. لويست فالنسي. (1980م). المغرب العربي قبل سقوط مدينة الجزائر 1790-1830م. بيروت: دار الحقيقة للطباعة والنشر .
42. ليلى خيراني. (2016م). واقع النساء في مجتمع مدينة الجزائر في العهد العثماني (1800-1817م) دراسة أرشيفية. الجزائر: دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع.
43. مبارك بن محمد الميلي. (2010م). تاريخ الجزائر في القديم والحديث (المجلد 4). الجزائر: دار الكتاب العربي.
44. مجموعة مؤلفين. (بلا تاريخ).
45. مجموعة مؤلفين. (2020). الزمان الوبائي دراسات في الدين والفلسفة والفكر (المجلد دط). أكادير: منشورات تكامل للدراسات والأبحاث مطبعة قرطبة.
46. مجموعة مؤلفين. (2020). جائحة كوفيد-19 وآثارها الاجتماعية والتربوية والنفسية (المجلد ط1). فاس: منشورات مركز تكامل للأبحاث والدراسات مطبعة وورقة بلال.
47. مجموعة مؤلفين. (دت). أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع وعلم السياسة والعلاقات الدولية. مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة قطر.
48. محمة عائشة. (2012م). الأسرى الأوروبيون في مدينة الجزائر ودورهم في العلاقات بين الجزائر ودول الحوض الغربي للمتوسط خلال القرنين السادس والسابع عشر للميلاد. جامعة غرداية: رسالة ماجستير في التاريخ الحديث.
49. محمد الصالح بن العنتري. (2009م). تاريخ قسنطينة. الجزائر: دار البصائر للنشر والتوزيع.
50. محمد العربي الزبيري. (1972م). التجارة الخارجية للشرق الجزائري. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
51. محمد العربي الزبيري. (1973م). مذكرات أحمد باي وحمدان خوجة وبوضربة. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

52. محمد بن يوسف الزياني. (2012م). دليل الحيران وأنيس السهران في أخبار مدينة وهران. الجزائر: عالم المعرفة للنشر والتوزيع.
53. محمد نبيل دك الباب. (2000). الصراع من أجل البقاء الطبيب في عصر المعلوماتية (المجلد ط1). دمشق: دار الرضا للنشر.
54. محمد ولد عامر، و وآخرون. (2020). معجم مصطلحات كوفيد-19 إنجليزي فرنسي عربي (المجلد دط). الرباط، المملكة المغربية: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب.
55. مسلم بن عبدالقادر. (1974م). أنيس الغريب والمسافر. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
56. مظهر أحمد الموصلي. (2020). الكورونا الوقاية والعلاج يالنباتات الطبية (المجلد دط). دب: دار المعتز للنشر والتوزيع.
57. معاوية أنور العليوي. (2020). كورونا القادم من الشرق (المجلد ط1). دب: منارة العلم.
58. موشير باسيل عون. (2020). الوعي الكوروني الطارئ. مجلة الاستغراب.
59. ميتشو كاكو. (2001). رؤى مستقبلية كيف سيغير العلم حياتنا في القرن الواحد والعشرين (المجلد دط). (سعد الدين خرفان، المترجمون) الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
60. ناصر الدين سعيدوني. (2012م). النظام المالي (الإصدار 3). الجزائر: دار البصائر للنشر والتوزيع.
61. ناصر الدين سعيدوني. (2013م). تاريخ الجزائر في العهد العثماني. الجزائر: دار البصائر الجديدة للنشر والتوزيع.
62. ناصر الدين سعيدوني. (2014م). الحياة الريفية بإقليم مدينة الجزائر. الجزائر: دار البصائر الجديدة للنشر والتوزيع.

ظاهرة الأوبئة في الدراسات التاريخية بالجزائر من الطاعون إلى كوفيد19 (ق16-ق21)

د- نظيرة شتوان. جامعةالبليدة2، مخبر البحوث التاريخية والحضارية.
nadirachetouane@yahoo.com
أ.د فلة موساوي، جامعة الجزائر2
moussaouifella@yahoo.fr

ملخص الدراسة:

الأوبئة ظاهرة متكررة عبر العصور، والجزائر على غرار سائر البلدان شهدت هذه الظاهرة عبر مختلف عصورها التاريخية، لاسيّما وباء الطاعون، حيث أثرت هذه الأوبئة على الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية، فكان لزاما على الدولة في تلك الفترات أن تتخذ جملة من الإجراءات الوقائية لمسايرة الظاهرة الوبائية والتخفيف من حدتها و التقليل من آثارها الديموغرافية. وها نحن اليوم نعيش هذه الظاهرة الوبائية المسماة كوفيد 19 في شكل جائحة تجتاح القارات الخمس.

على الرغم من التقدم العلمي والتكنولوجي الذي بلغته عدة دول، إلا أنّ هذه الظّاهرة الوبائيّة استطاعت أن تقلب الموازين، وفرضت علينا نمطا معيشيا استثنائيا مما أدى إلى انكماش الاقتصاد العالمي والمحلي وارتفاع عدد الوفيات. وفي المقابل تزداد وتيرة البحث العلمي المخبري لاكتشاف لقاح مضاد لهذا الوباء. وتنجز دراسات في مختلف المجالات ذات الصلة بهذه الظاهرة و تأثيراتها المختلفة، وفي هذا السياق تندرج مداخلتنا الموسومة بـ: ظاهرة الأوبئة في الدراسات التاريخية بالجزائر: من الطاعون إلى كوفيد 19 .

الكلمات المفتاحية:

الجزائر، الأوبئة، الطاعون، كوفيد19.

مقدمة:

تواجه الجزائر على غرار دول العالم- وإن كانت بدرجات متفاوتة من حيث الإصابات والوفيات- جائحة كوفيد19 وهي التسمية العلمية لفيروس خطير سريع

العدوى والانتشار ينتمي إلى عائلة كورونا. يضرب الجهاز التنفسي للإنسان ويدمر الرئتين لاسيما لدى الكبار أو الذين يعانون من الأمراض المزمنة حيث تكون مناعتهم ضعيفة. ظهر مطلع شهر ديسمبر 2019 بمقاطعة يووهان الصينية، ومنها انتشر بسرعة فدخل أوروبا من بوابة إيطاليا. ومن فرنسا تحديدا انتقل إلى الجزائر عبر جزائريين مقيمين هناك؛ حيث سجلت أولى الحالات بهذا الفيروس بمدينة البليدة. وظهرت بؤر أخرى في الجزائر من المصدر الخارجي نفسه. ولفهم هذا الوباء الجديد أكثر، ارتأينا استحضار أحد الأوبئة الفتاكة التي عرفتها البشرية، منذ القديم بالعودة إلى بعض الدراسات التاريخية الأكاديمية التي أنجزت كرسائل جامعية، لإجراء مقاربة تساعدنا على فهم وباء كوفيد 19 الجديد الذي نحاول اليوم التأقلم معه برصد وتيرته وطرق انتقاله ولهذا فإن المعطيات التي قدمت لنا عن كوفيد19 في الأشهر الأولى من انتشاره لم تعد نفسها التي تقدم في إطار الوقاية والاحتراس من الوباء. إن الرصد العلمي تبنى عليه تدابير وقائية، وفي الوقت نفسه التوصل إلى إنتاج لقاحات مضادة كما كان الحال مع وباء الطاعون وأوبئة أخرى من قبل.

- **وباء الطاعون ظاهرة متكررة في العصر الحديث:**

يعد الطاعون من أخطر الأوبئة التي اجتاحت المعمورة، خلال القرون السابقة، وجاء في الأحاديث النبوية أن الرسول عليه الصلاة والسلام قال: "المبطون شهيد والمطعون شهيد"، وقال أيضا:" إذا نزل الوباء بأرض أنتم بها فلا تخرجوا فرارا، وإذ سمعتم به في أرض فلا تقدموا إليها".

انطلاقا من الإشكالية التالية تطرقنا لوباء الطاعون، فما هي مميزاته؟ وما هي أعراضه وأنواعه؟ وما هي طرائق انتقال العدوى؟ وما مصادر هذا الوباء؟

للإجابة عن هذه التساؤلات عدنا إلى بعض الدراسات التاريخية الأكاديمية التي تناولت ظاهرة وباء الطاعون، وفصلت فيها من ناحية تعريفاته أو طبيعته وطرائق انتشاره أو انعكاساته على الوضع العام للمجتمع الجزائري.

نركز في دراستنا على المرحلة الحديثة وفترة الاحتلال اعتمادا على دراستين أكاديميتين، مع ربطهما بوضعنا الراهن بإجراء مقاربة بين وباء الطاعون وكوفيد19. الجائحة التي انتشرت في ظرف قياسي عبر العالم.

الدراسة رقم1: الواقع الصحي والسّكّانيّ في الجزائر 1518- 1871.

وهي دراسة أكاديمية للباحثة فلة موساوي عن الأوبئة التي ضربت الجزائر في الفترة الآنفة الذكر، صدر لها البروفسور ناصر الدين سعيدوني واصفًا إياها بـ " الدراسة المتكاملة تجمع بين عرض الحالة الصحية وتحليل الواقع السكاني للجزائر...(موساوي، 2013، ص9) وهذا ما مكّن الباحثة من التعرف على وضعية الهياكل الصحية وسياسة الحكام إزاءها ومكانة الثقافة الصحية والتراث الطبي الجزائري.. وسمح لها بتحليل التأثيرات الناتجة عن نوعية الأمراض وطبيعة انتشارها وطرق انتقالها وكيفية معالجتها". نكتفي في هذه المداخلة بتناول وباء الطاعون باعتباره من الأوبئة الخطيرة التي ضربت الجزائر عدة مرات وفتكت بأرواح كثيرة ، والطاعون أنواع أخطرها:

1 -**الطاعون الدملي Peste Bubonique:** تسميته مشتقة من الدملة والالتهابات الجلدية، التي تظهر سواء تحت الإبط أو خلف الأذن، مصطحبا بصداع وتقيؤ، وارتفاع حرارة الجسم إلى 40.5 درجة، مما يؤدي إلى ارتفاع نبضات القلب وضيق في التنفس ورعشة شديدة تفقده الوعي، وتنتفخ الدمل لتصير في حجم بيضة وعادة ما يتوفى المصاب في الأيام الأولى من إصابته بالطاعون.

2 -**الطاعون الرئوي Peste Pneumonique:** وهو الأخطر على الإطلاق من أعراضه السعال الحاد المصحوب بتنخم لزج ودموي يصدر من الرئتين يصاب المريض على إثره باختناق شديد مع ارتفاع حرارة الجسم إلى 41 درجة، عادة ما يتوفى المصاب في مدة أقصاها ثلاثة أيام. تنتقل عدواه عن طريق إفرازات الفم الناجمة أثناء العطس والسعال أو بواسطة اللمس وهو شبيه في عدواه بعدوى كوفيد19 الذي انتشر في القارات الخمس خلال سنة 2020 (موساوي، 2013، ص221).

شهدت الجزائر خلال القرون الـ16 و17 و18 و19 ظاهرة وباء الطاعون؛ حيث انتشر في مدينة الجزائر ووهران وتلمسان وبجاية وجيجل والقل وقسنطينة والبليدة ومليانة وبسكرة وعنابة و ورقلة وغرداية... وهي مدن في أغلبها تطل على البحر أو ذات نشاط تجاري كبير مما يسهل انتقال العدوى إليها.

لقد اتفقت المصادر التي تطرقت لهذا الوباء أن مصدره خارجي ينتقل إلى الجزائر عبر السفن البحرية التجارية والعسكرية الرابطة بين إسطنبول والجزائر أو

عبر مراكب الحجيج. وكثيرا ما كانت الضفة الشمالية للبحر المتوسط هي مصدر انتقال العدوى إلى الجزائر، مثل ما هو الحال مع كوفيد 19 .

أما داخليا فكانت العدوى في المدن أكثر منها في الأرياف؛ حيث تم رصد سرعة الوباء بـ 200 إلى 400 كلم في السنة، بينما يكون أكثر انتشارا في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية. وتعد سنوات 1572، 1575، 1582، 1584، 1590، 1595 وبائية كارثية بالنظر لما خلفه من وفيات حوالي ثلث ساكنة إيالة الجزائر آنذاك، ورغم ذلك يعتبر القرن الـ16 أقل عرضة للطاعون من القرنين الـ17 و18 حيث بلغ الطاعون ذروته من حيث مدة انتشاره واتساع رقعته وبلغت نسبة الوفيات بين 200 إلى 400 شخص في اليوم الواحد خلال ذروة الدورة الوبائية، وبدرجة أقل في السنوات الأولى من القرن الـ19 حيث ظهر الطاعون في سنوات 1818- 1819- 1822؛ ففي هذه السنة الأخيرة بلغ تعداد الوفيات اليومي 50 حالة في مدينة الجزائر وحدها. ومن بين ضحاياه قنصل الدانمارك Holstein، أما عن التوزيع الجغرافي للوباء في الجزائر- حسب الدراسة نفسها- تصدرت منطقة الوسط بنسبة 54% خاصة مدينة الجزائر. ثم الشرق الجزائري بـ 26% أما الغرب الجزائري سجل نسبة 15%، وبنسبة أقل سجلت بالجنوب الجزائري. ويبقى النقل البحري والموانئ مصدر نقل وبؤر للعدوى بالوباء، لهذا عانت مدينة الجزائر باعتبارها العاصمة، وبها أكبر ميناء تعبر من خلاله التجارة الخارجية والجيوش والوفود الأجنبية، عانت عوامل جعلت مدينة الجزائر أكثر تضررا من الوباء، أما داخليا فقد شكلت الأسواق الأسبوعية والثكنات العسكرية والزوايا والمدارس بؤرا لانتشار العدوى آنذاك. بالإضافة إلى السلع الناقلة للعدوى كالألبسة والأفرشة والجلود والصوف سواء في الداخل أو في إطار التجارة الخارجية، وعموما كانت الجزائر أفضل حالا من تونس وطرابلس ومصر والمغرب(موساوي،2013، ص230).

أما إبان الاحتلال الفرنسي نلاحظ تراجع وباء الطاعون فاسحا المجال للأوبئة الأخرى مثل الكوليرا والتيفوس والجذري والحمى الصفراء الإسبانية، وهي أوبئة عرفتها الجزائر بكثرة إبان الاحتلال الفرنسي. وقد سلطت الباحثة الضوء أيضا على هذه الأوبئة ومراحل انتشارها في الجزائر، وأهم المدن التي عانت منها وكيف تمّت مجابهتها.

الدراسة رقم2: للباحثة علامة صليحة بعنوان: الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 م، عمالة الجزائر أنموذجا، تناولت موضوع وباء الطاعون الذي يعد من أخطر الأوبئة التي طالت عدة مناطق من العالم، عبر العصور. تؤكد الباحثة علامة ما ذهبت إليه الباحثة فلة موساوي بخصوص مصدر الوباء الذي لحق بالجزائر أنه كان دائما قادما من خارج الجزائر، بمعنى آخر لم يكن وليد البيئة الجزائرية بل نقل إليها بالعدوى من منطقة الشرق وعبر ساحل البحر المتوسط وعن طريق الحجيج: الإسكندرية، برقة، طرابلس، قابس، القيروان، بسكرة، ورقلة، غرداية، توات، السودان. أو الطريق البحري إلى مدينة الجزائر ومنها إلى المدن الداخلية. وكذلك كانت العدوى تنتقل عن طريق الحركة التجارية من وإلى الجزائر، وكذا عن طريق طلبة العلم في تحركاتهم داخليا وخارجيا أثناء الوباء، وبمجرد وصولهم إلى الجزائر تنتشر العدوى وسط السكان، فتصاب المدن والأرياف بسبب الهجرات الداخليّة(علامة ، 2016، ص162).

كما نجد أيضا المؤرخ ناصر الدين سعيدوني يركز على العوامل البشرية في إشارة إلى حركة التنقل بين الجزائر والعالم الخارجي، وتحديدا مع دول البحر الأبيض المتوسط من بين المسببات لانتشار عدوى مرض الطاعون، وأكد ذلك في مؤلفه" ورقات جزائرية"(سعيدوني، 2000 ص595)، وهناك من ربط العدوى بعوامل أخرى منها التجنيد وموكب الحج والقوافل التجارية، من هؤلاء الباحثة فلة موساوي في مقال لها بعنوان" وباء الطاعون في الجزائر العثمانية دوراته وسلم حدته وطرق انتقاله(موساوي،ص 134).

أما خلال فترة الاحتلال ومع الإجراءات التي أقرتها الإدارة الاستعمارية لحماية المستوطنين، فقد قلّلت من المعابر البرية وركزت على المعابر البحرية، فنتج عن ذلك أن أصبحت الموانئ المنفذ الرئيس لنقل العدوى، ففي سنة 1921 تم تسجيل 185 حالة منهم 96 وفاة في وهران و الجزائر، أما في سنة 1926 سجلت 54 حالة، منها 39 وفاة، ليعود الوباء للظهور سنة 1930 ب 92 حالة في العملات الثلاث،و86 حالة سنة1931. لكن وباء الطاعون عرف تراجعا بعد أن تم تسجيل 08 حالات وبائية سنة 1950 بالمقارنة مع سنة 1945 التي سجلت فيها 106 حالات، ومقارنة أيضا بالمغرب الذي سجل بين سنتي 1939- 1943 حوالي 4276 حالة وبائية، و1065 حالة ما بين 1944- 1945. وبعد ذلك تلاشى وباء الطاعون

بعد أن انتشر استعمال اللقاح المضاد له، والتحكم في طرق ووسائل الوقاية. (علامة، 2016، **ص 164.)**

وبالموازاة مع وباء الطاعون في درجة انتشاره وخطورته انتشر أيضا في القرن التاسع أثناء المرحلة الاستعمارية وباء الكوليرا(سعد الله أبو القاسم(1998). ص227)، وقد عرفته الباحثة الدكتورة علامة صليحة بإسهاب في مقال لها بعنوان:" الأوبئة المنتشرة والأمراض الشائعة في مقاطعة الجزائر – 1930 1830". وركزت في تعريفه على تاريخ ظهوره في الجزائر، وكيفية انتشاره، والمناطق والسرعة التي انتشر بها، والمناطق التي عمها الوباء، كما أعطت بعض الإحصائيات عن عدد الأشخاص الذين توفوا بسببه.

وقد أرجعت أسباب انتشار هذا الوباء إلى تدني المستوى المعيشي للفرد الجزائري الذي كان يعيش الفقر المدقع بسبب السياسة الاستعمارية المطبقة عليه من جهة، ومن جهة أخرى سوء نوعية مياه الشرب، ومن جهة ثالثة ربطتها بمسألة الاستيطان والبعثات القادمة من فرنسا كالأطباء والممرضين والجنود الذين كانوا يحملون عدوى المرض**(علامة صليحة ، ص 124)**

وفي السياق نفسه أكدت دراسة قام بها الباحث كمال بيرم حول تاريخ الأوبئة في الجزائر، وتحديدا منطقة المسيلة، وفي إشارته إلى مرض الكوليرا ذكر أن سنة 1849 هي تاريخ ظهور الكوليرا في منطقة بوسعادة والحضنة ومدن بالغرب الجزائري مثل وهران ومستغانم وتلمسان وسيدي بلعباس، ويتفق مع الدكتورة علامة صليحة في أن السياسة الاستعمارية المطبقة على الجزائريين، وتدهور الوضع الاقتصادي والاجتماعي عوامل أسهمت في انتشار الوباء وازدياد عدد ضحاياه، لا سيما في ظل عدم وجود رعاية صحية كافية للتقليل من نسبة الخسائر البشرية. أضف إلى ذلك انتقال العدوى عن طريق الوافدين الأوروبيين سواء أكانوا فرنسيين أم غير فرنسيين ومن مختلف الفئات**(بيرم ،2020،ص 70).**

الدراسة رقم3: في حين تضمنت الدراسة الموالية وباء كوفيد19، والسؤال الذي يطرح نفسه هو: كيف واجهت الجزائر جائحة كوفيد19 في ظل انعدام اللقاح وباعتباره وباء يظهر لأول مرة؟

لابد الإشارة إلى أن وباء كوفيد 19 لم يطل الجزائر في المرحلة الأولى من انتشاره كونه ظهر في الصين، وهي تبعد عن الجزائر، ولكن التخوف كان قائما بسبب

العدد الهائل للعمال الصينيين المتواجدين في الجزائر. وهو ما جعل السلطات الجزائرية تتخذ عدة إجراءات لا سيما بعد أن أغلقت الصين أجواءها لمحاصرة الوباء. واستفادت من التدابير والاحتياطات التي باشرتها الصين ودول أخرى.

لقد اتخذت السلطات الجزائرية إجراءات استباقية مشددة لاحتواء الوباء منها غلق الحدود البرية والجوية والبحرية لمنع حركة التنقل من وإلى الجزائر، غلق المدارس والجامعات ومراكز التكوين بدءًا من 12 مارس 2020، وتنصيب هيئة علمية مهمتها الرصد اليومي للوباء واقتراح التدابير والحلول التي تراها ناجعة للحد من انتشاره، وإلغاء التظاهرات الرياضية والتجمعات العامة والخاصة، حتى الأعراس والولائم، مع فرض الحجر الصحي الكلي والجزئي حسب درجة وبؤرة انتشار الوباء، وإجبارية ارتداء الكمامة لتفادي تطاير الرذاذ من الفم والأنف من شخص إلى آخر- بعد أن ثبتت الدراسات العلمية طرائق ووسائل انتقال العدوى من شخص إلى آخر عن طريق الفم والمصافحة وتبادل الوسائل الخاصة- يضاف إلى ذلك التباعد الجسدي بمتر على الأقل بين الأشخاص؛ حيث ضبطت الجزائر بروتوكولا وقائيّا وصحيّا ينظم شتى مناحي الحياة العامة ويتخذ الإجراءات بحسب تطور الظاهرة الوبائية التي ترصد يوميا، علما أن الجزائر مرت بموجتين الأولى في الربيع، والثانية في فصل الخريف بلغت في أقصاها بين 900 إلى 1102 إصابة يومية خلال شهر نوفمبر، ثم أخذت منحى تنازليا خلال شهر ديسمبر من السنة نفسها.

وفي هذا السياق أدرجنا المساهمة العلمية للباحثين راشدي خضرة وهاشم أمال، نشرت الدراسة في مجلة التدوين، المجلد 7، العدد: 16، 30 جويلية 2020، ص 1 إلى ص 27 بعنوان" جائحة كوفيد 19 في الجزائر مقاربة ديموغرافية لواقع وآفاق هذه الجائحة".

حاولت الباحثتان رصد وباء كورونا من حيث تطور عدد الحالات ونسبة المصابين بالاعتماد على الإحصائيات اليومية التي تصدرها وزارة الصحة.

استهلتا الدراسة بالتطرق إلى التحول الديموغرافي والوبائي والصحي؛ إذ ركزتا على فكرة ارتباط التحول الوبائي**(cte.univ-setif2.dz › book › view-11)** بالتحول الديموغرافي، وقد استدلتا في ذلك بنظرية التحول الوبائي المبنية على فكرة أن المجتمع السكاني في أيّ منطقة من مناطق العالم من الناحية الصحية

يمر بثلاث مراحل وهي مرحلة الأوبئة والمجاعات، ومرحلة انحسار الأوبئة، ومرحلة الأمراض الانحلالية. والأمراض من صنع الإنسان.

وكذا العوامل المؤثرة في تفشي الوباء بمخطط بياني، ومن بين العوامل التي تم التركيز عليها نذكر:

- العنصر البشري: محور أساسي في عملية تفشي الوباء من عدمه، أو احتوائه، وهذا مرتبط أساسا بمسألة الثقافة الصحية ودرجة وعيه، وأيضا هناك تفسيرات مرتبطة بالهرم السكاني، فبقدر ما يكون المجتمع يمر بمرحلة الشيخوخة بقدر ما نسجل نسبا كبيرة في عدد الوفيات، بسبب أن الوباء يفتك بالمتقدمين في السن أكثر من المراحل العمرية الأخرى بسبب ضعف المناعة عند كبار السن. وبالتالي ارتفاع نسبة الوفيات في أوروبا مقارنة بالجزائر.

- التحضر والكثافة السكانية والامتداد الجغرافي: وحسب هذه الدراسة أن المناطق الحضرية ذات الكثافة السكانية بيئة خصبة لانتقال العدوى الفيروسية مقارنة بالمناطق الريفية، أين يقل فيها الاحتكاك بين الأشخاص، وهذا ما يفسر انتشار الوباء في العالم، لاسيما المدن الكبرى. فنسبة الإصابات في الجزائر كانت في الشمال؛ حيث ترتكز النسبة الكبيرة للسكان أكثر من ثلثي السكان في المناطق الشمالية، أين عرف فيها الوباء انتشارا كبيرا إذا ماقارناه بالمناطق الجنوبية التي تقل فيها نسبة الكثافة السكانية، فمنذ بداية الجائحة سجلت الولايات الواقعة في المناطق الشمالية والقريبة من العاصمة كالبليدة والمدية وعين الدفلى وتيزي وزو وبجاية نسبة كبيرة إذا ما قارناها مثلا بغرداية وورقلة، وتمنراست وتندوف ومن الخطأ تفسير هذا التفاوت بالمناخ البارد والحار ، كما كان يعتقد في البداية أن وباء كوفيد19 سيختفي مع ارتفاع الحرارة في الصيف.

تشير الدراسة أن الفئات العمرية المصابة بالوباء متفاوتة الأعمار؛ فقد أصيب الأطفال في سن أقل من الـ10 سنوات، وكذا الشباب في الـ20 والـ30 الـ40، وكذا الكهول من الجنسين، وفئة المسنين فوق الـ65 سنة، وهم الأكثر عرضة. غير أن الوفيات سجلت أكثر في الحاملين للأمراض المزمنة على اختلاف أعمارهم.

الدّراسة رقم 4: بعنوان: "فيروس كورونا(كوفيد 19) في الجزائر- دراسة تحليلية".

أنجزت هذه الدراسة من قبل الباحث نعيم بوعموشة من جامعة محمد الصديق بن يحي- جيجل- نشر المقال في 30 جوان 2020 . (بوعموشة، (2020 ص 115)

قدم لنا الباحث نبذة عن تاريخ الأوبئة عبر مختلف العصور لتأكيد فكرة أن ظاهرة الأوبئة ليست مستجدة، وإنما كانت موجودة في مختلف الأزمنة وفي مختلف المناطق، وإن اختلفت درجة حدتها من مرحلة إلى مرحلة حسب درجة الانتشار ونوعية المرض والإجراءات المتخذة لمواجهته، والإمكانيات المتوفرة لذلك، ومن بين الأوبئة التي أشار إليها في هذا السياق وقدم تعريفا مفصلا عنها نذكر:

- الكوليرا (1817-1823) - الانفلوزا الإسبانية(1918-1919) المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة أو فيروس سارس(2002-2003)- إنفلونزا الخنازير(2009-2010) - فيروس إيبولا (2014- 2016) (بوعموشة، ص115، 120)

ومن أهم الاستنتاجات المتوصل إليها:

1- عزل المناطق كإجراء وقائي ذي نجاعة تلجأ إليه الدول لمحاصرة الوباء في رقعة جغرافية محددة، وهو ما طبقته الجزائر على ولاية البليدة في بداية انتشار الوباء.

2- انتقال الوباء عبر شبكة النقل، ولهذا اتخذ إجراء وقف وسائل النقل بين الولايات.

3- ارتفاع نسبة الوفيات بسبب هذه الأوبئة في الدول ذات الكثافة السكانية لا سيما في الموجة الوبائية الثانية باستثناء الصين. نذكر هنا الولايات المتحدة وأوروبا والهند. وقد شرعت هذه الدول في تجريب اللقاح المكتشف في شهر ديسمبر أي بعد مرور سنة على ظهور هذا الوباء. إلا أن الجزائر وبمقارنتها سواء بدول الجوار أو بدول الضفة الشمالية للبحر المتوسط فهي في أريحية كبيرة سواء من ناحية الإصابات اليومية، أو من ناحية عدد الوفيات، وكذا من حيث الإمكانيات المسخرة، وقد نجحت الجزائر في التداوي بالكلوروكلين للتقليل من نسبة الوفيات.

أما عن دورة العدوى بفيروس كورونا وأعراض المرض، فإن ظهورها يختلف بين شخص وآخر حسب المناعة، وهناك من يصاب ولا تظهر عليه أعراض، وهذا يكون أكثر خطرا على غيره. وعن ذلك يقول:"... تبدأ الأعراض بحمى، متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو أسبوع، يشعر المصاب بضيق في التنفس، ما يستدعي العلاج في المستشفى. ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس أو سيلان مخاط من

الأنف. كما أن ظهور هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، لأنها تشبه أعراض أنواع أخرى من الفيروسات مثل نزلات البرد الأنفلونزا. ويمكن أن يسبب فيروس كورونا، في حالات الإصابة الشديدة، الالتهاب الرئوي، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد، وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى الوفاة. ويعد كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل الربو والسكري وأمراض القلب، هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس...."

وفي سياق تحليله للأعراض واستنادا إلى ما أشارت إليه منظمة الصحة العالمية أدرج بعض النسب المئوية لكل عرض من هذه الأعراض (بوعموشة ، 2020 ، ص127).

- الإجراءات الوقائية:

تناول الباحث كيفية التعامل مع الفيروس وأهم الإجراءات التي يمكن اللجوء إليها لتجنب العدوى الفيروسية، سواء على مستوى الفرد أو الدولة، وفي ذلك يذكر:" ... بناء على التجارب الماضية في تفشي الأوبئة والجوائح، تحاول العديد من الحكومات والدول الاعتماد على بعض الإجراءات الوقائية التي اعتمدت سابقا كالتباعد الاجتماعي، وإغلاق الحدود، وعزل الحالات، والاختبار، وزيادة الحصانة بين السكان، إلى إبطاء انتشار الفيروس التاجي. وتبقى بطبيعة الحال هذه الإجراءات متباينة بين دولة وأخرى، ما يعني أننا سنكون أمام نتائج مختلفة في انحسار الفيروس..."(بوعموشة ، 2020 ، ص 129))

كما أوضح أيضا الخط الزمني لفيروس كورونا(كوفيد 19) في الجزائر ابتداء من ظهور أول حالة في الجزائر إلى غاية تاريخ 20 أفريل 2020، وفي سياق ذلك أدرج تمثيلات بيانية للحالات المؤكدة مع الإشارة لسنّ الأشخاص المصابين وعدد الوفيات حسب الجنس والفئات العمرية وتوزيعها الجغرافيّ.

الدراسة رقم5:

دراسة بعنوان:" تداعيات فيروس كورونا(كوفيد 19) الآثار الاجتماعية والاقتصادية وأهم التدابير المتخذة للحدّ من الجائحة في الجزائر": للأستاذين العبسي علي وتجانية حمزة من جامعة الوادي. نشرت هذه الدراسة بمجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، المجلد 20، العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا سبتمبر 2020 .

استهلا الدراسة بطرح الإشكالية التالية: كيف يمكن تقييم الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كورونا(كوفيد- 19)على الجزائر؟

ثم قدما تعريفا مبسطا للعائلة كورونا فيروس:" فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، ومن المعروف أن عدد فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراضا تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد، وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية(ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(سارس) ويسمى فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض كوفيد 19..." **(العبسي، 2020، ص 92.)**

وفي سياق تقييم الآثار الاقتصادية بوجه عام لجائحة فيروس كورونا يشير الباحثان أن المتضرر الحقيقي من هذه الجائحة من الناحية الاقتصادية هو الشركات الصغيرة والمتوسطة التي تضطر إلى توقيف نشاطها لوقت غير محدد ربما يصل إلى أشهر مثل ما وقع في الجزائر، لا سيما في المرحلة الأولى من الوباء.

وقد اتخذت الجزائر عدة تدابير لمواجهة تداعيات هذا الوباء حصرها الباحثان في:

1. منح قروض خاصة لتمويل إنتاج وشراء وتوزيع السلع والخدمات الأساسية.
2. من أجل استيراد السلع الأساسية لا بد أن يكون القطاع الخاص مدعما.
3. خفض معدل السياسة النقدية.

هناك قنوات كثيرة يؤثر من خلالها الفيروس على الاقتصاد العالمي والمحلي، وهي حسب ما أشار إليه المقال تتمثل في الآتي:

1- التبادل التجاري 2 - الترابط المالي 3- السياحة والنقل؛ إذ خفض معدل الرحلات وغلق العديد من المطارات حول العالم، له تأثير مباشر على العرض والطلب العالميين.

في حين أن الاقتصاد المحلي يكون التأثير فيه عبر قنوات أولها توقف سلسلة نشاطات النقل، السياحة، المراكز التجارية، ما يؤدي إلى ركود اقتصادي. ومن جهة ثانية ارتفاع أعباء مواجهة الوباء لا سيما في جانبها الصحي والاجتماعي التي تكلف الدولة مبالغ باهظة.

وينطبق هذا الوضع على أغلب دول العالم خاصة الدول النامية؛ التي لم تكن تملك اقتصادا قويا قادرا على مواجهة هذا الأمر، وكانت الجزائر من بين الدول التي تأثر اقتصادها تأثرا كبيرا، وقد أشار الباحثان إلى هذه النقطة بالحديث عن

الوضع الاقتصادي والاجتماعي الحالي، مع نظرة استشرافية لتأثيرات جائحة كورونا، ومن أهم الانعكاسات السلبية على الوضع الاجتماعي بصفة عامة نذكر:

1- فقدان الجزائر لنصف مداخيلها من العملة الصعبة إثر انخفاض أسعار البترول في السوق العالمية بسبب انكماش الاقتصاد العالمي.

2-دخول الجزائر مرحلة الركود في الكثير من القطاعات الاقتصادية لاسيما قطاع الخدمات الذي يعتبر ثالث قطاع رئيسي في الناتج المحلي الإجمالي الذي يوفر حوالي 50% من فرص العمل، و44% من الناتج الداخلي الخام، و2,2% من القيمة المضافة. (بوصلاح، بوثلجة، ص 87)

3- زيادة الديون العامة لتخفيف الصدمة الخارجية والحفاظ على مستويات التوظيف.

4- توقف العمل في القطاعات المنتجة كالزراعة والصناعة بسبب ندرة المخزون الاستراتجي، وبالمواد الأولية المستوردة يؤدي حتما إلى ارتفاع الأسعار.

الحلول الممكنة للحد من تأثيرات الوباء كما يراها الباحثان تتمثل في:

- احتواء الوباء عن طريق الحجر الصحي الذي طبقته الدولة منذ وصول الوباء إلى الجزائر وبداية انتشاره.

- تعزيز شبكة الأمان بالنسبة لفئات محدودي الدخل؛ الذين سيتأثرون حتما بتبعات الحجر الصحي الكامل الذي طبق في بداية انتشاره.

- الشفافية في تقديم المعلومات الخاصة عن عدد المصابين وقوة الانتشار ودرجة الخطورة، مع المشاركة في إيجاد الحلول للتقليل من الآثار عن طريق تطبيق طرق الوقاية- مثلا- تطبيقا كاملا (العبسي، 2020... **ص 92**).

الخلاصة:

ظاهرة الأوبئة ليست جديدة بل عرفتها البشرية منذ العصور القديمة وتعاملت معها حسب تلك الظروف بما أوتيت من حكمة ووسائل علاج مستخرجة من أعشاب في الغالب متوارثة، والقليل منها مبني على أسس علمية، وكان الكثيرون آنذاك يأخذون بأسباب الوقاية لمجابهة العدوى، ونحن اليوم نوظف تلك التراكمات المعرفية المكتسبة من خبرات من سبقونا، على الأقل في الجانب الوقائي، والسعي لإيجاد اللقاح المناسب للقضاء على هذه الجائحة التي باتت تهدد البشرية.

على الرغم من التطور العلمي والتكنولوجي ورفاهية الحياة والمستوى المعيشي، بلغ عدد المصابين في الولايات المتحدة في الـ24 ساعة 250 ألف نسمة بتاريخ 15 ديسمبر 2020، بينما الجزائر في ذروة الموجة الثانية من وباء كوفيد19 بلغت 1102 إصابة في الـ24 ساعة، ثم أخذت في التنازل. هذا يدل على أن نمط الحياة والكثافة السكانية يمثلان بيئة خصبة لانتشار العدوى. ولا شكّ في أنّ التطور العلمي سيقلص من فترة بقاء الوباء بيننا بفضل البحوث الجارية لابتكار لقاح مضاد لوباء كوفيد 19، كما وجدت لقاحات للأوبئة السابقة مثل الطاعون والجذري والتيفوس والكوليرا والسل.

البيبليوغرافيا:

1- فلة موساوي القشاعي(2013)، الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني و أوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871، الجزائر وزارة الثقافة .

2- علامة، صليحة بعنوان(2016) الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 م، عمالة الجزائر أنموذجا، دكتوراه في التاريخ جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان .

3-سعيدوني، ناصر الدين(2000)".الأحول في الجزائر أثناء العهد العثماني"،في: ورقات جزائرية- دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر في العهد العثماني، ط1، دار الغرب الإسلامي،د.ب.

4- فلة موساوي:"وباء الطاعون في الجزائر العثمانية دوراته وسلم حدته وطرق انتقاله"، دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الأول رقم1، ص ص134، 148.

5- **الكوليرا**: تعد الكوليرا من الأمراض الوبائية المعدية؛ حيثما وجدت لها بيئة مناسبة. يطلق عليها الهواء الأصفر. وعرف بالحجاز بالريح الأصفر، وأصله من الهند وعبر عنه في بلاد المغرب بالكلويرا. ينتشر عن طريق شرب المياه الملوثة. ويصيب الأمعاء الدقيقة مما يحدث إسهال معوي شديد وتقيؤ، وجفاف الجسم، وشحة البول، ويخضع للعوامل المناخية. يكثر ظهوره في المناطق الحارة، ويقل في المناطق المعتدلة المناخ.

انظر: سعد الله أبو القاسم (1998):" تاريخ الجزائر الثقافي" الجزء السابع 1830– 1954 دار الغرب الإسلامي بيروت.

6- علامة صليحة: " الأوبئة المنتشرة والأمراض الشائعة في مقاطعة الجزائر – 1930 1830، المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، المجلد السادس، العدد 2، ص105إلى ص124.

7- كمال بيرم(جوان 2020): الأوبئة والأمراض بمنطقة مسيلة في ظل الاحتلال الفرنسي 1841-1945، مجلة مدارات تاريخية، المجلد الثاني، العدد السادس،ص، ص 70،71.

8 - تدخل نظرية التحول الوبائي ضمن النظريات المهمة في مجال الصحة التي تهتم بدراسة بيئة المرض، إضافة إلى اهتمامها بمجال الرعاية الطبية في عدة أقاليم من خلال تصنيفها لأمراض المجتمعات في مراحل مختلفة، وتستفيد عدة تخصصات من نظرية التحول الوبائي كعلم الوبائيات، وعلم السكان والجغرافيا، وقد وضع هذه النظرية الدكتور عبد الرحيم عمران الطبيب الأمريكي من أصل مصري. عمل أستاذا في علم الوباء بمدرسة الصحة العامة. شارك في إعداد العديد من الأبحاث العلمية. كما أن له عدة أبحاث نشرت من قبل منظمة الصحة العالمية في عام 1971. صاغ نظريته التي ذاع صيتها، وسميت بنظرية التحول الوبائي، وفي عام 1999 أعاد عمران النظر في نظريته مستفيدا من النقد الذي وجه له. انظر: -cte.univ-setif2.dz › book › view https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view.php?id=16963

9 - لقد ربط الكثيرون تسارع انتشار وباء كورونا في أوروبا بالعامل الديمغرافي؛ حيث تضم أوروبا أكبر نسبة من المسنين في العالم، فحوالي 191 مليون شخص يتجاوزون الستين سنة، بما يشكل أكثر من ربع سكان أوروبا؛ حيث ترتفع احتمالات الوفاة بين كبار السن بشكل ملحوظ بسبب فيروس كورونا .

- WWW.france24

10-إن ظاهرة انتشار مرض ما بشكل واسع في منطقة معينة ضمن نطاق زمني محدد يطلق عليها لفظ الوباء épidémie، وفي حال انتشار المرض في مساحة واسعة- كانتشاره عبر العالم - يسمى الجائحة pandémie . انظر: نعيم بوعموشة (جوان 2020)،" فيروس كورونا(كوفيد 19) في الجزائر- دراسة تحليلية"-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 2، العدد 2، ص115.

11- الأعراض: - الحمى(87.9%) السعال الجاف (67.7 %) والتعب(38.1 %)، إنتاج القشع(33.4 %) ضيق التنفس(6.18%)، التهاب الحلق(13.9%)، الصداع(13.6%)، الألم العضلي أو المفصلي(14،8 %)، القشعريرة(11،4%)، الغثيان والإقياء(5%)، احتقان الأنف(4.8%) ،الإسهال(7.7%)، نفث الدم(0.9%)،احتقان الملتحمة(0.8%).

12- العبسي علي، تجانية حمزة(سبتمبر 2020):" تداعيات فيروس كورونا (كوفيد19) الآثار الاجتماعية والاقتصادية وأهم التدابير المتخذة للحد من الجائحة في الجزائر"، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، المجلد 20، العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا،ص92.

13-العزل الذاتي: يعني عزل الأشخاص المرضى الذين تظهر عليهم أعراض كوفيد-19 ويمكنهم نقل عدواه، لمنع انتشار المرض.

- **الحجر الصحي**: يعني تقييد الأنشطة وعزل الأشخاص غير المرضى هم أنفسهم ولكنهم ربما تعرضوا للإصابة بعدوى كوفيد -19. والهدف هو منع انتشار المرض في الوقت الذي لا تكاد تظهر أيّ أعراض على الشخص.

التباعد الجسدي: ويعني الابتعاد عن الآخرين جسديا، وتوصي المنظمة بالابتعاد عن الآخرين مسافة متر واحد على الأقل، وهي توصية عامة يتعين على الجميع تطبيقها، ولو كانوا بصحة جيدة. **انظر**: نفسه، ص 92 .

14-قطاع الخدمات: يشمل الخدمات المصرفية والسياحية والفندقة والتأمينات والترفيه والاتصالات وخدمات الأنترنيت والمعلومات والنقل الخ... انظر: بوصلاح سفيان، بوثلجة عبد الناصر، دور قطاع الخدمات في التنمية المستدامة، مجلة البديل الاقتصادي، العدد الرابع ، ص 87.

وثيقة جزائرية مغمورة حول التّداوي والتحرّز من الوباء لمحمد بن مصطفى بن الخوجة الجزائري

د.دراوي امحمد
جامعة الجيلالي بونعامة- خميس مليانة / مخبر المؤسسات الجزائرية عبر التاريخ ودورها في التنمية الوطنية
m.draoui@univ-dbkm.dz
قنفود يوسف
جامعة الجيلالي بونعامة- خميس مليانة / مخبر المؤسسات الجزائرية عبر التاريخ ودورها في التنمية الوطنية
yguenfoud@univ-dbkm.dz

ملخص الدراسة:

يعدّ موضوع الصحّة الجسمية وسبل تحقيقها، من المواضيع الهامّة التي تصدّرت اهتمامات الشيخ محمد بن مصطفى بن الخوجة الجزائري (1865-1915) في سياق برنامجه الإصلاحي، خاصة في ظلّ الانتشار الكبير والواسع للأوبئة الفتاكة والأمراض في أوساط المجتمع الجزائري، خلال الفترة الاستعمارية الممتدة ما بين الثلث الأخير للقرن التاسع عشر، والعقد الأول من القرن العشرين.

تتناول المداخلة جانبا من تاريخ الأوبئة والأزمات الصحيّة التي شهدتها الجزائر في الفترة المذكورة، من خلال التعرّف على محتوى وثيقة تاريخية نادرة لابن الخوجة، تتضمن المآسي المهولة التي خلّفتها الأوبئة وحفظتها الذّاكرة التاريخية والشعبية، وتدابير الحجر والاحتراز التي أخذ بها الجزائريون لردّ الوباء، وكذا الطرائق الطبيعية التي كانت متاحة للتّداوي آنذاك؛ إذ يُبرز ابن الخوجة من خلال الوثيقة أهمية الصحّة والمحافظة عليها، وعلاقة ذلك بالشريعة الإسلامية.

الكلمات المفتاحية:

الوباء، ابن الخوجة، الجزائريون، الأمراض، التّداوي.

مقدمة:

لا يكاد المؤرخ الباحث في مجال الأوضاع الصحية ومشاغلها بالجزائر في الفترة الاستعمارية ، يعثر على ما يشفي غليله من البحوث والدراسات في هذا المجال، على ما يكتسيه الموضوع من أهمية حيوية ترتبط بالحياة والبقاء، وكل ما تمّت الإشارة إليه في حدود علمنا، لا يزيد عن عدد قليل من المقالات الصّحفية العامة، وهي في الغالب الأعم لم تتعد نطاق تقديم النّصائح والإرشادات الوقائية، أو جاءت في سياق محاربة الآفات الاجتماعية المستشرية بين الجزائريين، كشرب الخمور ولعب القمار والبطالة الناجمة عن الخمول والكسل، وعدم الأخذ بأسباب الرزق، أو من باب الحثّ على الطّهارة المفضية إلى أداء العبادات والشّعائر بالوجه الشرعي والصحيح.

ففي ظلّ الأزمات الصحّية الوبائية التي ظهرت طيلة فترة الاحتلال، لم تكن السلطات الفرنسية تفتح المجال أمام الجزائريين للتعلّم واليقظة للحدّ من انتشار الأوبئة، وفي هذا الوقت كانت هناك أصوات جزائرية تنادي بتعلّم الطب الحديث للتخفيف من حدّة الأوبئة والأمراض، من بينهم الفقيه الجزائري محمد بن مصطفى ابن الخوجة؛ الذي يعدّ من الأوائل الذين تبنّوا الفكرة، من خلال كتيّبه عن الطبّ والحجر الصحي الوقائي بعنوان" تنوير الأذهان في الحثّ على التحرّز وحفظ الأبدان"؛ إذ تدور إشكالية المداخلة حول مدى نجاح ابن الخوجة في تحسيس المجتمع الجزائري وتوعيته بضرورة الاحتراز والتّداوي من الأوبئة إبان الفترة الاستعمارية التي عاصرها.

1-الجوائح والأوبئة في الجزائر في النصف الثاني من القرن التاسع عشر ونتائجها:

لقد كانت فترة الثلث الأخير من القرن التاسع عشر بشكل خاص، مؤلمة ورهيبة بالنظر إلى الأوبئة الفتاكة التي ظهرت بالجزائر وأدت إلى ارتفاع فادح في نسبة الوفيات، كون ذلك خاضعا لعامل انتشار العدوى في هذه الأوبئة أو نقص الوقاية أو ظروف الحرب، فضلا عن الوضع المعيشي الصّعب للجزائريين الذي خلّفه الاستعمار وجعلهم فريسة لمختلف أنواع الأوبئة، لذلك سنحاول تقديم لمحة موجزة حول المسار التاريخي لأشهر الأوبئة التي عرفها المجتمع، وكانت لها نتائج وخيمة على الجزائريين.

1-1/ التيفوس:

أُعلن عن هذا الوباء لأول مرة بشكل واضح سنة 1861 بمنطقة القبائل (علّامة، 2017/2016، صفحة 126)، بتسجيل حوالي 330 حالة، وبمعدل وفيات وصلت نسبته إلى 50بالمئة، وكان ذلك نتيجة حتمية لما عرفته الجزائر من كوارث طبيعية في تلك الفترة، كالجفاف والمجاعة وزحف الجراد، وتحت وطأة استعمار استيطانيّ زاد الطين بلّة.

استمر نموّ الوباء خلال القرن التاسع عشر بتذبذب بين الاختفاء تارة، وبلوغ ذروة الانتشار تارة أخرى(علّامة، 2000-2001، الصفحات 89-90)، حيث كان ظهوره يتزامن مع فترات نقص الإنتاج الزراعي وسوء التغذية، أما في النصف الأول من القرن العشرين، فقد فتك هذا الوباء بالجزائريين، وأحدث عددا مهولا من الضحايا بينهم، وهي الفترة التي وصفت من خلالها المنظّمات الدولية الحالة المعيشية للجزائريين بأنها أحطّ مستوى في العالم كلّه(تركي، 1976، صفحة 91)، وكان من الصعب التخلّص من الوباء في ظلّ سياسة التجويع التي فرضتها إدارة الاحتلال؛ إذ تشير الدراسات أن نسبة الوفيات لدى الجزائريين كانت أضعافا من نسبة المستوطنين(علّامة، 2017/2016، صفحة 137).

2-1/ التيفوئيد :

انتشرت هذه الحمى في صفوف الجزائريين بصورة فظيعة خلال فترة المجاعة والكوارث الطبيعية أعوام 1864، و1868، و1890، وتفشّت على الخصوص بالمناطق الساحلية(علّامة، 2017/2016، صفحة 141)، وفي مناطق: سور الغزلان، مليانة، تنس، البليدة، ويرجع ذلك لعامل الاكتظاظ السكاني وتلوّث المياه.

لم يكن هذا الوباء وليد البيئة الجزائرية، فقد قدم به المستوطنون إلى الجزائر، وعن طريق توافد البحّارة والحجّاج والطلبة من كافة الأقطار، وكانت الإصابات الجزائرية به قليلة مقارنة بإصابات المستوطنين الأوربيين، ومقارنة كذلك بالأوبئة الأخرى، ففي مدة عشر سنوات من سنة 1886 إلى 1896 ومن بين 798 إصابة بالتيفوئيد، نجد 194 منهم فقط جزائريين، أمّا الباقي فكلهم أوربيون(علّامة، 2017/2016، صفحة 144).

استمر التيفوئيد في الظهور خلال الفترات الأولى من القرن العشرين، مسجّلا حالات متفاوتة من منطقة إلى أخرى؛ إذ بلغ ذروته مع نهاية الحرب العالمية الأولى بسبب الظروف المزرية التي خلّفتها الحرب وسط الجزائريين.

3-1/ الجذري:

عرفت الجزائر وباء الجذري منذ القديم، وهو مرض جلدي شديد العدوى، تعتبر فئة الأطفال الأكثر عرضة له؛ حيث يكون انتقال العدوى بالملامسة وبتبادل الأشياء بين الإنسان المصاب وغيره (علّامة، 2017/2016، صفحة 149)، حصد هذا الوباء العديد من الأرواح منذ ظهوره بالجزائر عام 1831، إلا أن فترة ما بعد 1877 كانت الأسوأ، بالإعلان عن عدد رهيب للإصابات في الموانئ الجزائرية بسبب المهاجرين الإسبان القادمين إلى الجزائر وبسبب نشاط حركة الاستيطان ، وكانت أول منطقة ظهر فيها الوباء هي منطقة الغرب الجزائري لينتقل إلى الوسط والشمال والجنوب.

وتجدر الإشارة هنا أن الفقيه ابن الخوجة قد تطرّق لوباء الجذري، الذي كان بمثابة مسألة تؤرق أذهان الجزائريين آنذاك، وقام بذكر الأساليب الوقائية من هذا المرض، وأولى لذلك عناية فائقة بتأليفه لكتاب كامل حول الموضوع هو كتاب" السمط الدرّي في مسائل تتعلق بالجدري" (ابن الخوجة م، 2011، صفحة 17)

4-1/ الطّاعون:

عرف الجزائريون وباء الطاعون في القرون الماضية باسم" لحبوبة"، ومعناه باللغة اللاتينية الموت الأسود، وقد صُنف الطاعون من أخطر الأوبئة التي أصابت العالم، ولا أدلّ على ذلك من أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم، منها قوله: "الطاعون وخز أعدائكم من الجن وهو لكم شهادة"، وفي موضع آخر أجاب سائليه عن الطّاعون قائلا إنه" غدّة كغدّة البعير المقيم بها كالشهد والفارّ منها كالفارّ من الزحف" (خوجة، 1986، صفحة 85) ، كما قال عليه الصلاة والسلام في هذا الصّدد:" إذا نزل الوباء بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا، وإذا سمعتم به بأرض فلا تَقدموا إليها" (طنطاوي، د.ت، صفحة 14).

من أخطر السنوات التي عرفت فيها الجزائر هذا الوباء، ما بين 1899و1904، واستمرّ يفتك بالسكان خلال الحرب العالمية الأولى نظرا لكثرة حركة التنقلات عبر الموانئ للمجنّدين والمؤونة وغيرها(علّامة، 2017/2016، صفحة 164)، ولعلّ السبب هنا هو نفسه؛ إذ تتحمّله السلطات الاستعمارية التي لم تطبّق عملية الحجر للأهالي

قبل انتشار العدوى، ولم تعلن عن وجود الوباء إلا بعد استفحاله، وبعد أن تمخّضت عنه المئات من الأرواح.

5-1/ وباء الكوليرا:

اعتبر العديد من الأطباء الفرنسيين على رأسهم" باستور" و" كلود بيرنارد"، أن عامل الاستيطان من أهم أسباب ظهور وباء الكوليرا في الجزائر(بوعزيز، 2007، صفحة 52)، وأنه من أخطر الأوبئة التي اجتاحت الجزائر خلال القرن التاسع عشر، حيث كانت أول إصابة به سنة 1833 بسبب عدوى انتقلت إليها من الخارج، متّبعة نفس الطريق الذي سلكته الأوبئة سالفة الذكر، وأمام انعدام التّدابير الوقائية الممكنة انتشر المرض بسرعة مذهلة في البلاد، وتصاعد عدد ضحاياه خصوصا بعد 1867؛ حيث أصاب كل المناطق التي حطّ بها(علّامة، 2017/2016، الصفحات 174-175)، وقد تزامن استفحال الوباء آنذاك مع فترة الكوارث الطبيعية التي شهدتها الجزائر ما بين(1866-1868)، وكان من نتائجه الوخيمة فقدان عمالة الجزائر وحدها حوالي 5761 شخصا من مجموع 8621 في كل البلاد.(علّامة، 2017/2016، صفحة 175).

في ظل هذا الانتشار الواسع للمآسي الصحية في المجتمع الجزائري، وانتقال الأوبئة من مواطنها الأصلية إلى الجزائر، وأمام جور النظام الاستعماري الفرنسي وعجزه عن معالجة هذه المآسي، أخذ العلماء والمصلحون الجزائريون على عاتقهم هذه المهمة، بالعمل على توعية الناس بخطورة الأوبئة الفتاكة والأخذ بسبل الوقاية منها، والخروج من ربقة الجهل، فمنذ أواخر القرن التاسع عشر ظهرت كتيّبات على يد بعض العلماء الجزائريين المتصلين بالإدارة أو العاملين في جريدة المبشر(سعد الله، 1998،صفحة 253)، مثل محمد بن مصطفى بن الخوجة والحفناوي بن الشيخ والمدني بن الشيخ الديسي وغيرهم. قدّمت هذه الكتيّبات النّصح لمنع انتشار الجهل ودعت إلى ضرورة الإقبال على التعلّم واستعمال العقل للتّداوي من الأمراض والتخلّص منها.

2-الشّيخ محمد بن مصطفى بن الخوجة:

يعتبر الشّيخ محمّد بن مصطفى بن الخوجة المدعو" المضربة"(ابن الخوجة م.، 2011، صفحة 07) من مصلحي عصره بالجزائر، ولد بالجزائر العاصمة في 1282هـ/الموافق لسنة 1865م (بن نعمية، 2007، صفحة 421)، وتلقّى علومه الأولى

على مشايخها وعلمائها، أمثــال الشيخ قدور باصوم، والشيخ محمد القزادري، وعلي ابن سماية، وعلي بن الحاج موسى، ومحمد السعيد الزواوي، والشيـــــخ المفتي عـــلي بن الحفاف وغيرهم.

لمّا زار الإمام محمّد عبده الجزائر صيف 1903م، كان الشّيخ محمد بن مصطفى ابن الخوجة من أخصّ العلماء الذين رافقوه ولازموه طيلة إقامته، كما كان الشّيخ ابن الخوجة أكثر الأساتذة حرصا على مطالعة كلّ ما يرد من المشرق، من الكتب والجرائد والمجلّات، خاصّة كتب الشّيخ محمد عبده، وكان له شغف كبير بقراءة "العروة الوثقــى"، وقد خلّف الشّيخ محمد بن مصطفى بن الخوجة مؤلّفات كثيرة في شكل رسائل جليلة(عمورة، 2009، صفحة 277)، أهمّها:

1-إقامة البراهين العظام على نفي التعصّب الدّيني في الإسلام، طبع في الجزائر سنة 1902.

والحقّ أن الشّيخ رشيد رضا له مآخذ على الكتاب، بعد أن قرأه وقرظه، فيقول: "فينبغي لهذا الشّيخ وأمثاله، إذا كُلّفوا بالكتابة في مثل هذا المقام، أن يقتصدوا ويقفوا عند حدّ معلوم."

2-الاكتراث في حقوق الإناث، طبع بالجزائر 1895م.

3-اللّباب في أحكام الزّينة واللّباس والاحتجاب، ط1907.

4-نبذة وجيزة في معنى الدّين والفقه، ط1902.

5-تنوير الأذهان في الحث على التحرّز وحفظ الأبدان، الجزائر 1896.

6-عقود الجواهر في حلول الوفد المغربي بالجزائر، ط1902.

كما حقّق عددًا من الكتب منها، الجواهر الحسان في تفسير القرآن، للشّيخ عبد الرّحمان الثّعالبي، وقد طبع في أربعة أجزاء سنة 1905-1909.كما كتب في صحيفة" المبشّر" من(1886-1901)، ودرّس في مسجد سفير من سنة 1895، واشتغل وكيلا لمقام سيدي عبد الرّحمان الثّعالبي في 1909، واهتم بشتّى قضايا الإصلاح إلى غاية وفاته سنة 1915 بالجزائر العاصمة.

3-ابن الخوجة وفكرة " التّأليف حول الوباء:"

يعدّ ابن الخوجة الواسع الاطّلاع على التّراث والحياة المعاصرة، من القلائل الذين خاضوا في هذا الموضوع من زاوية الفقيه والمثقف البارع باللغتين العربية والفرنسية، واشتغاله في العمل الصحفي ردحا من الزمن مع أكبر جريدة إعلامية

استعمارية وهي جريدة المبشر، ربما هي التي سمحت له بجمع المادة العلمية لرسالته "تنوير الأذهان في الحثّ على التحرّز وحفظ الأبدان"؛ التي طبعت في مطبعة فونتانة وشركائه سنة 1313هـ /1896م.

وبحكم علاقته بالحكومة العامة بمدينة الجزائر، فقد جاء تأليف الرسالة بإيعاز من السلطات الصحية في مدينة الجزائر، على خلفية مواجهة الأوبئة الفتّاكة التي كانت تعصف بحياة الناس،كما يظهر أن حرص السلطات على توظيف علماء الدين والمصلحين في موضوع التحرز من الأوبئة إنما كان هدفه أساسا هو العثور على أصوات ذات مصداقية لدى الجزائريين للوثوق بإجراءات الحكومة في هذا المجال، ذلك أن الجزائريين كانوا شديدي التوجس منها، ومتخوفين من أهدافها، كما أن إحدى الغايات غير المباشرة للرسالة إنما هو حرص السلطات على حماية المستوطنين الأوربيين من الأوبئة، درءا لانتقال العدوى إليهم من جيرانهم(الأهالي) الجزائريين.

ولا مندوحة من التذكير أن الفقر وسوء الغذاء وهشاشة السكن ونقص أدوات الوقاية والنظافة وتردي ظروف الحياة اليومية للجزائريين كانت عاملا هاما في تردي الأوضاع الصحية ونقص المناعة الاجتماعية تجاه الأوبئة، لكن بلا شك يقع جزء هام من المسؤولية في هذا على التحولات في الاقتصاد الاستعماري الزراعي بسبب الاستيلاء على الأرض وتحويل نمطها من منتوجات معاشية موجهة للغذاء إلى منتوجات تجارية تلبي جشع الرأسمالية الاستعمارية الجديدة كالكروم.

لقد أدى انتشار صناعة الخمور إلى تأثيرات مدمرة على صحة وأخلاق الجزائريين على السواء، وذلك من خلال اتساع نطاق استهلاكها واقتناءها، ومع انتشار المقاهي انتشرت أيضا عادة شرب التبغ(الدخان)التي صارت تجارة رائجة ومربحة للرأسماليين الجدد، ويكفي إلقاء نظرة على الإشهار له في جرائد المرحلة لإدراك مدى تأثير ذلك في تلك المرحلة.

4- مضمون الرسالة:

الرسالة عنوانها" تنوير الأذهان في الحثّ على التحرّز وحفظ الأبدان" (H 10) هو عبارة عن كتيب صغير يتكون من 23 صفحة، طبع بمطبعة فونتانة في الجزائر سنة 1896م/1313 هـ، ضمّت مجموعة قواعد صحيّة، تدعو جلّها إلى المحافظة على الصحة البدنية والجسمية للجزائريين، وتتضمن كيفية الوقاية من الأمراض،

والأساليب الناجعة للتّداوي، في فترة استعمارية تميزت بتفشّي العديد من الأوبئة والأمراض المعدية، فكان الغرض من الرسالة تقوية الشعور القومي حتى يكون الجزائريّ منافسا لغيره، ويكون ذا جسم سليم وعقل سديد، ولإقناع المترددين والمتخوّفين كان ابن الخوجة دائم الاستدلال بالقرآن الكريم والسنة النبوية.

يبدأ الكتاب بتقريضات لبعض العلماء السادات منهم:

محمد بن مصطفى بن زاكور مفتي المالكية بالجزائر، ومحمد بوقندورة مفتي الحنفية بالجزائر وعلي بن الحاج موسى إمام ووكيل بضريح عبد الرحمن الثعالبي، ومحمد السعيد بن زكري مدرس الفقه بالمدرسة الجزائرية والخطيب بجامع سيدي رمضان.

يتكوّن الكتاب من مقدمة، وأربعة فصول؛ ففي المقدمة يبين أسباب إقدامه على الكتابة في الموضوع فيقول:" فإنّي لما رأيت الدولة الفرنسية العظيمة الشأن معتنية كل الاعتناء بصيانة صحة الأبدان، وذلك باستعمال العلاج عند انحراف المزاج، آخذة حذرها من جميع المضار والمخاطر. محتمية من الوباء بإقامة المحاجر ومرام سموّ الأغرّ الميمون والينا الأفخم السيد"جول كامبون" أن يكون المسلمون بصحتهم متمتعين، وفي حلل العافية والسلامة رافلين حتى إنه لما حبل عليه من إرادة نفع عموم الناس أنشا مستشفيين أحدهما في بلاد قبائل البربر، والآخر في جبل أوراس، أحببت أن أكتب رسالة صغيرة الجرم كبيرة العلم أقيم فيها الأدلة من الكتاب والحديث ونصوص الفقهاء القديمة في القديم والحديث على أن ما فعلته حكومتنا السنية في هذا الباب لا يصادم قاعدة من قواعد ديننا بلا ارتياب خلافا لما يعتقده بعض العوام، من أن ذلك مناف لشرع الإسلام، وإذ كانوا لا يقيمون وزنا للطب، زاعمين أن ترك المعالجة والتحرز من التوكل على الرب، ورائين أن التطبيب بغير المسلم محظور، مع أن هذا كله من القصور والفتور."(ابن الخوجة م.، 1896، الصفحات 5-6.)

أمّا الباب الأول، فخصّصه لبيان حكم التّداوي، فهو أمر قد أرشد إليه القرآن وحثّت عليه الأحاديث، وبيّن أنّ " التّداوي لا ينافي التوكّل لما اعتقد أنها تبرئ بإذن الله وبتقديره لا بذاتها" (ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 8)، ويختم بقوله:" ولما تقدم من النصوص اتفقت الأمة على جواز التّداوي؛ إذ ليس فيه شبيه شرك ولا فساد في الدين والدنيا بل فيه نفع كثير وجمع لشمل الناس." (ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 10).

في الباب الثاني، يذكر بعض ما يجوز للطبيب لا لغيره، ويبيّن في هذا الباب أنه "يجوز للطبيب النظر للعورة والسوءتين، ويرخّص له النظر إلى موضع المرض خاصة من المرأة، ويستر كل عضو منها دون ذلك"(ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 11) وحبذا لحضور امرأة أو بحضور من يمنع الخلوة من محرم أو غيره... وأنه إذا لم يوجد طبيب مسلم صح الاستعانة بطبيب أجنبيّ، واستدلّ بذلك من أقوال فقهاء المالكية كالشيخ خليل والخرشي والدسوقي والدرديري.... وغيرهم.

أمّا الباب الثالث: فخصّصه للحديث عن حكم العقاقير والأدوية، وهو يبين في هذا الباب أن" جميع ما في الأرض خلقه الله تعالى للإنسان، والأصل في كل شيء الطهارة والإباحة كالحيوان والنبات والمعدن لانتفاع بها في دنياكم ودينكم إلا ما حرم بنص" (ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 14)، بل إن الضّرورات تبيح المحظورات فيجوز التّداوي ببعض الأشياء المحرّمة للضرورة، وتقدير ذلك لأهل الطب والاختصاص، رغم وجود بعض الاختلاف بين العلماء، وهو ما أبرزه بالشّرح(ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 15.)

وأمّا الباب الرابع: فعنوانه جواز التحصّن من الوباء، فبعد أن يستطرد في شرح الموضوع استنادا إلى ما ورد من الأحاديث النبوية وسيرة السلف الصالح، والأخبار الماضية، يخلص إلى قوله: " وقد علمت مما أسلفنا ذكره أنّ التحرز من الوباء جائز، وحينئذ تكون إقامة المحاجر الصحية المعروفة بــ"الكرنتينة"(الحجر) غير محظورة، لأنها من أنواع التحرز منه، كما حققه العلامة الفاضــــــــل حمدان بن عثمان خوجة الجزائري في" إتحاف الأدباء": الذي مال فيه إلى القول بوجوب الكرنتينة، ولولا خشية الإطالة لأدرجنا هنا بعض جمله مع تقاريضه لعلماء القسطنطينية المفتين بجواز ذلك للدولة العثمانية..." (ابن الخوجة م.، 1896، صفحة 20).

وبعد أن يستطرد في الموضوع يقول إنّه " وبالجملة فلا ينبغي للإنسان أن يهمل نفسه ويترك الحزم ويحيل الأشياء على المقادير، أو يحتج بها قبل الوقوع، وإلا يكون عاجزا بل ومخالفا للشّرع"(ابن الخوجة م.، 1896، الصفحات 21-22).

يبدو أن الكتيّب كان على قدر كبير من الأهمية: فقد امتدحته جريدة المبشّر على أنه ذو قدر عظيم في كافة البلدان الإسلامية، تبعا لقدر المؤلّف الذي يعدّ فقيها جزائريا؛ إذ كان الفرنسيون يوزّعون الكتيّب في بلدان الشرق وفي إفريقيا أيضا، وقد

ترجموه إلى الفرنسية ونشروا الأصل والترجمة في كتيّب واحد، كما أشادت العديد من الصّحف في فرنسا بهذا العمل(سعد الله، 1998، صفحة 256).

5- قراءة في مضمون الرسالة:

عالج ابن الخوجة موضوع الصحّة وأولاه عناية فائقة، وتجلّى اهتمامه بها لما رأى انتشار الأوبئة بصورة واسعة في صفوف الجزائريين، رغم توفّر بعض الإجراءات التي وضعتها إدارة الاحتلال للتخفيف من انتشارها، والتي تمثّلت في تكوين مشفيين: أحدهما في بلاد القبائل، والآخر بجبال الأوراس.

تعود ظاهرة استفحال الأمراض التي شهدتها الجزائر آنذاك إلى أن البعض من الجزائريين تركوا المعالجة بتلك المستشفيات، زاعمين أن ترك المعالجة والتحرّز من التوكل على الله، وأن التّداوي عند طبيب غير مسلم محظور لا يجوز (ابن الخوجة م.، 2012، صفحة 90)، والواقع أنهم فضّلوا الطبّ الشعبي السائد المرتبط بالعقائد القديمة عن التّداوي لدى الفرنسيين، كتجارب الحجامة والتّداوي بالطرق التقليدية، التي كانت تمثّل شكلا من أشكال الثقافة التقليدية التي كانت تسمح بها الإدارة الفرنسية، وهو ما نتج عنه حالة جهل كبيرة لدى الجزائريين، فقد ظلّوا يشكّون في كل ما يأتي من إدارة الاحتلال خصوصا في عمليات التّطعيم التي قد تسبَب لأبنائهم عاهات وأمراضا خطيرة.

ففي ظلّ هذا التخوّف والتخبّط، ظهر الفقيه ابن الخوجة، ومن خلال كتابه محلّ الدراسة استطاع أن يستدلّ على آرائه في عدم منافاة الدين الإسلامي للحجر الصحّي بالآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة وأقوال الفقهاء والعلماء، لعل أولئك المتنعين من التّداوي عند غير المسلمين يدركون أن ذلك ليس ضد الدين الإسلامي الحنيف، فيلجؤون بذلك للحجر الصحي كأحسن سبيل للتّداوي والوقاية، وتنحصر الأوبئة المتفشية.

تطرّق ابن الخوجة للمكانة التي تبوّأها الطبيب وللأدوية في الشريعة الإسلامية، حيث أتى على ذكر بعض الأعشاب النافعة والمفيدة التي أوصى بها الشّرع (سعد الله، 1998، صفحة 255)، والملاحظ أن المؤلف أشار أيضا إلى ما جاء في كتاب" إتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراز من الوباء" لحمدان بن عثمان خوجة، فأكد على الحجر الصحي للتحصّن من الوباء، مستدلّا بقوله تعالى:"ولا تلقوا بأنفسكم إلى التّهلكة" (البقرة 125)؛ حيث إنه يجب الحذر من جميع المضار، واجتناب كل السّبل

التي من شأنها أن تجلب هذه الأخيرة، فلا ينبغي للإنسان أن يهمل نفسه ويترك الحيطة والحزم، ويحيل ما بعد وقوع الكارثة إلى القدر، ويوضّح أهمية الحجر الصحي الذي عُرف لديه بـ"الكرنتينة" (ابن الخوجة م.، 2012، صفحة 25.)

كما قدّم ابن الخوجة كذلك العديد من النصائح الوقائية التي تُمكّن من السيطرة على الوباء وتخفّف من حدّته، من خلال دعوته الجزائريين للاعتناء بنظافة أجسامهم، بالمداومة على الاستحمام والابتعاد عن الأوساخ قدر المستطاع، كون الطهارة من أعظم وسائل حفظ الصحة، ولها تأثير واضح على طهارة الرّوح، وينشأ عنها خفّة البدن وسرعة الفهم(ابن الخوجة م.، 2005، الصفحات 23-24)، لقوله عليه الصلاة والسلام:" حقّ كل مسلم أن يغتسل في كل سبعة أيّام، يوما يغسل فيه رأسه وجسده"(ابن الخوجة م.، 2005، صفحة 35)، لأن رؤية ابن الخوجة كانت مبنية على مبدأ تحقّق صحة وسلامة العقل من تحقّق صحة وسلامة البدن، وأنه لو لم ترد النصوص التي استدلّ بها في نظافة الأجساد، لكان العقل كافيا في إدراك منافع النظافة.

زيادة على ذلك، كان" السّواك" من وسائل الطهارة التي دعا ابن الخوجة الجزائريين إلى استعمالها، لما له من مزايا على بدن الإنسان، كونه يقوّي دماغه وقلبه وله تأثير إيجابيّ مباشر في هذين العضوين (ابن الخوجة م.، 2005، صفحة 40)، فعود السّواك يحتوي على العديد من العناصر والمواد المطهّرة، وفضلا عن تبييض الأسنان وتنظيفها، فهو من مشتقات الخردل التي تساعد في قتل الجراثيم والبكتيريا، ويحتوي على الكثير من الأملاح المعدنية والمواد السّكرية التي تقلّل من أمراض الجهاز التنفسي.

لقد استقى ابن الخوجة ما ذهب إليه في قضية الصحّة والتّداوي والاحتراز من الكتاب الذي أشار إليه، وهو كتاب" إتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراز من الوباء" لحمدان بن عثمان خوجة الذي ألّفه سنة1837؛ حيث ردّ فيه على المترمّتين الذين لا يقبلون التغيير، والذين يتركون كل الأمور إلى مشيئة الله، فلا هم يتّخذون حذرهم، ولا هم يقدمون بالأسباب لتفادي الأوبئة الفتّاكة، ومن الطبيعي إذن أن يكون الفقيه محمد بن مصطفى بن الخوجة من أفضل من كتب عن الصحّة بحكم معاصرته لجلّ الأوبئة والأمراض المستعصية التي عصفت بالجزائر، وأن يكون لديه إلمام كبير بكيفية التحرّز والوقاية منها.

الخاتمة:

في الأخير يمكن القول إنّ ابن الخوجة يمثل نموذج العالم المصلح المجتهد، الذي لم يقف عند أسوار التقليد كما فعل غالب علماء عصره، بل أثبت برسالته وباقي أعماله الأخرى عمق فهمه للدّين من جهة، ولروح العصر ومقتضيات الصحّة العامة من جهة أخرى، كما أبان قوّة اجتهاده وروحه الإصلاحية العبدوية(نسبة للشيخ محمد عبده) من خلال إثبات قدرة الشريعة الإسلامية على الخوض في أمور العصر والحضارة المعاصرة.

لقد استهدف ابن الخوجة بعمله هذا تحسيس بني وطنه بمخاطر الأوبئة- كما فعل حمدان خوجة قبله- ونبّههم إلى أهمية الوقاية والأخذ بأسباب التَداوي، وأخرجهم من وضع القدرية والتواكل، من خلال إقناعهم بأخذ التّدابير اللّازمة لدرء الوباء، كتفعيل الحجر والأخذ بطرائق العلاج الطبيعية والحديثة على السواء، مسهما بذلك في تخفيف حدّة الوضع السّائد آنذاك.

كانت مساعي هذا العلّامة الإصلاحية لتحقيق هدف أسمى وأعم، وهو تغيير الحالة الاجتماعية والثقافية المزرية لبني وطنه وجلدته في ظلّ الوجود الاستعماري الفرنسي، وها هي الذّاكرة التاريخية اليوم في زمن كورونا تستعيد ماضي الأوبئة التي غيّرت مسار الإنسانية وفرضت واقعا آخرا، اضطرت فيه الأمم والشعوب، ومنها الجزائر، للتّأقلم مع الأوضاع للنّهوض مجدّدا رغم التّكاليف الثقيلة.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: المصادر:

1 - سورة البقرة، الآية 195.

2 - ابن الخوجة محمد بن مصطفى، تنوير الأذهان في الحثّ على التحرّز وحفظ الأبدان، مطبعة فونتانة، الجزائر، 1896.

3 - ابن الخوجة محمد بن مصطفى، أعمال محمد بن مصطفى ابن الخوجة 1865-1915، منشورات خمسينية جامعة الجزائر، الجزائر، 2012.

4 - ابن الخوجة محمد بن مصطفى، إقامة البراهين العظام على نفي التعصب الديني في الإسلام، تحقيق: عبد الرحمان دويب، دار المعرفة الدولية، الجزائر، 2011.

5 - ابن الخوجة محمد بن مصطفى، اللباب في أحكام الزينة واللباس والاحتجاب، تحقيق: محمد شايب شريف، دار ابن حزم، بيروت، 2005.

6 - ابن الخوجة محمد بن مصطفى، رسالة في علم الحديث ، طبعة خاصة، تحقيق: ضيف بن أبي بكر الجزائري، دار المعرفة الدولية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2011.

7 - خوجة حمدان بن عثمان، إتحاف المنصفين من الأدباء في الاحتراس عن الوباء، تحقيق: محمد بن عبد الكريم، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1986.

ثانيا: المراجع:

1 - بن نعمية عبد المجيد، موسوعة أعلام الجزائر 1830-1945، طبعة خاصة، المركز الوطني للدراسات والبحث في الحركة الوطنية وثورة أول نوفمبر 1954، الجزائر، 2007.

2 - بوعزيز يحي، سياسة التسلط الاستعماري والحركة الوطنية الجزائرية 1930-1954، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.

3 - تركي رابح، التعليم القومي والشخصية الوطنية، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر،1976.

4 - سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي 1830-1954، الجزء السابع، الطبعة الأولى، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998.

5 - طارق طنطاوي، صحيح الطب النبوي. دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، (د.ت).

6 - علّامة صليحة، الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في التاريخ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2017/2016.

7 - علّامة صليحة، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر 1830-1930، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ، قسم التاريخ، جامعة الجزائر، 2001/2000.

8 - عمورة عمار، الجزائر بوابة التاريخ (من ما قبل التاريخ إلى 1962)، الجزء الثاني، دار المعرفة، الجزائر، 2009.

الأوبئة وتداعياتها الاجتماعية في المغرب الأوسط من ق6 ه/12م إلى ق9 ه/15م(دراسة في المتغيرات السلوكية والتصورات الذهنية)

1 - عبد الكريم حماتيت
جامعة الجيلالي بونعامة-خميس مليانة-/المؤسسات الثقافية والعلمية عبر الجزائرية عبر التاريخ/a.hamattit@univ-dbkm.dz
2 - أسماء حاج محمد.
جامعة البليدة02- لونيسي علي-/مخبر التاريخ والحضارة والجغرافية التطبيقية/ea.haddj-mohammed@univ-blida2.dz

ملخص الدراسة:

تندرج هذه الورقة البحثية ضمن سياق الخطاب التاريخي الجديد المهتم بالتأريخ للأزمة، وهي تعكس في معظمها مخلفات الوباء الكارثية على مجتمع المغرب الأوسط من القرن 6ه/12م إلى القرن 9ه/15م، ضمن مسار زمني وجغرافي واضح المعالم. الغاية منها توصيف وتحليل الواقع السلوكي والذهني للمجتمع، خصوصًا بعد أن هيمن على تفكيره هاجس الخلاص من الأزمة، فانساق وراء معتقدات امتزجت فيها الخرافة بالسحر وطقوسه المختلفة، ووراء ممارسات منها ما هو إيجابي كالتكافل الاجتماعي، وبعضها الآخر اضطراري سلبي كاللصوصية والهجرة والطلاق.

الكلمات المفتاحية:

أزمة الأوبئة - المغرب الأوسط- المتغيرات السلوكية- المواقف الذهنية.

مقدمة:

تعتبر الأوبئة تاريخيّا صورة أخرى من صور الانكسار الحضاري الذي هدّد استقرار المجتمعات في الأزمنة الغابرة، ولا يزال نظرا لمخلفاته الكارثية على الإنسانية جمعاء، بما في ذلك إنسان المغرب الأوسط الذي لم يكن في منأى عمّا كان يعتري كامل الرّسم المغربي من أزمات وبائية انتصبت في وجهه، وأثّرت على حياته، وطريقة تفكيره؛ حيث أصبحت لديه القابلية والاستعداد النفسي والذّهني لقبول مختلف الحلول التي تخفف من حدّة الأزمة أو تسهم في تجاوزها.

وهذا ما أسعفتنا به المصادر التي حملت في طيّاتها ما يؤكد على أنّ أهم ضحايا الكوارث الوبائية كانوا أُناسا يُحْسبون على الشريحة السُّفلى من الهرم الاجتماعي التي كان عليها أن تختار إمّا الاستسلام للواقع المتأزم وتحدياته الرّاهنة، أو العمل على مجابهته بما يتلاءم وطريقةَ التفكير السائدة آنذاك، والتي جمعت بين الخيال والجد والهزل، والحكمة في أحيان كثيرة.

فالظروف الوبائية التي شهدها إنسان المغرب الأوسط في القرون 6-9هـ/12-15م قد دعمت تلقائيًّا فكرة طرحه للحلول التي كانت منطقية أحيانا وخرافية بعيدة عن الواقع في أحيان أخرى، فكان من الطبيعي أن يعتقد في تصورات خاطئة وأخرى مجانبة للصواب، أو يتبنى ممارسات وطقوس اعتقد أنّها مخرجٌ لِما يجابهه من معاناة، وليس أدّل على هذه المتغيرات السلوكية والمواقف الذهنية التي شهدها النسيج الاجتماعي بالمغرب الأوسط زمن الوباء، من كونها أصبحت ركيزةً للجدال النّظري العميق بين الباحثين الاجتماعيين والنفسانيين والمؤرخين، بغية تفسير المسار غير الطبيعي الذي أحدثته الأوبئة، فمنهم من دعا إلى ضرورة إدراجها ضمن الظرفية التاريخية المزرية، باعتبار أنّ كل سلوك أو موقف عقلي في ظلّ الأزمات ما هو إلاّ ردة فعل رافضة للواقع المعيش، في حين أنكر آخرون ذلك، وأضافوا أنّ تغير العادات السلوكية والمواقف العقلية هو ترجمة حقيقية للمستوى الفكري للمجتمع وبيئته الثقافية، وهذا ما تتمحور حوله إشكالية الدّراسة التي تهتم بتوصيف الواقع الذهني والسلوكي لمجتمع المغرب الأوسط أثناء تفشي الوباء من القرن 6هـ/12م إلى القرن 9هـ/15م بالنّظر إلى مخلّفاتها الكارثية التي مسّت البنية الاجتماعية.

أوّلا: مصطلح الوباء في مدونات التراث الإسلامي:

1/المدلول اللغوي:

يُعّد مصطلح الوباء من المصطلحات التّي شكّلت تعقيدًا أثناء تأصيلها، خصوصًا وأنّ مدلوله اللغوي قد تداخل مع مصطلحات أخرى كالمرض والطاعون وغيره، فابن منظور مثلاً أدلى بأنّه المرض العام الذي يصيب البلاد، وقيل إنّ الأرض الموبوءة هي أرض كثيرة المرض(ابن منظور،2008م، ج1،ص189)، في حين عبّر عنه الزبيدي بأنّه فساد يعرض لجوهر الهواء فتكثر بسببه الأمراض بين النّاس(الزبيدي، 0000، ج1، ص478)، وضمنّ الجوهري التعريفات السابقة حين سمّاه القرف الجالب للموت(الجوهري، 1987م، ج4، ص 1416).

2/المدلول الاصطلاحي:

إنّ أوّل ما يواجه الباحث في هذا العنصر من الدّراسة هو اختلاف تعاطي المصادر التاريخية مع مصطلح الوباء، كونها ظاهرة صّحية مأساوية عامّة لحقت بالبشرية، وأدّت إلى أضرار خطيرة، وبالتّالي ظّل نعت المرض العام الذي يصيب سائر البلاد بالمصطلحات الآتية سائدا: الوباء، الوباء العام، الطّاعون، الموتان.

ومن هذه المنطلقات حدّدت المؤلّفات الطبيّة تعريفا للوباء على أنّه" ... **المرض الوافد العام الشّامل الذي يقع في الأبدان، فيؤثر فيها تأثرا عظيما نتيجة فساد الهواء"**(ابن الخطيب،2015م، ص 22- 25)، تظهر أعراضه العامة على المصابين به كالحميات العفنة والجدري والطواعين، ويذكر ابن زهر(ت 557هـ/1138م) أنّ النّاس اعتادوا على إطلاق اسم الوباء على الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان، فيصيبهم كآفةٍ واحدةٍ بحسب استعدادهم لقبولها(ابن زهر، 1998، ص 126).

أمّا عن لفظ الموتان فنجد توضيحه عند ابن خلدون(ت 808هـ/1405م) للدلالة على الهلاك أو الموت الذّي يعم الإنسان والحيوان معا(ابن خلدون، 2001،ج1،ص 113)، ومن ثم فإنّ أغلب التصورات التي ورد ذكرها في المصادر التاريخية تتقارب مع التقدم العلمي اليوم الذي أفاد بأنّ الوباء هو

مرض عام يهاجم النّاس في وقت واحد، نتيجة انتقال بكتيريا أو فيروس معين بشكل سريع من شخص مصاب إلى آخرين، من خلال عدة وسائط مشتركة لعلّ أبرزها الماء والهواء، والبعض الحيوانات القارضة كالجرذان والكلاب البرية وغيرها(مجموعة باحثين، 1999، ص 48).

ثانيا- التوزيع الزماني والمكاني للأوبئة في المغرب الأوسط من القرن 6ه/12م إلى القرن 9ه/ 15م:

يهتم هذا الجزء من الدّراسة بالإحصائيات الوبائية المصدرية التي طالت مجال المغرب الأوسط في القرون المشار إليها آنفًا، والتي لها تماس مباشر بمدى استقرار الأوضاع الصحية في البلاد، سواء من حيث المدة الزمنية أو مساحة الانتشار الجغرافية، نورد تفاصيلها في الجدول التالي:

مكان الوباء	زمن الوباء	الوباء بتدليل المصدر	المصدر والصفحة
بجاية	588ه/1192م	"...والمجاعة تشتد والوباء يزيد حتى عمّ الموتان"	(ابن عذاري، 1985، ج4، ص181)
بلاد المغرب	610ه/1213م	" وفيها كان الوباء العظيم بالمغرب والأندلس"	(ابن أبي زرع، 1972، ص272)
بلاد المغرب	630ه/1232م	"وفيها خلت بلاد المغرب وكثر فيها الجوع والوباء"	(ابن أبي زرع، 1972، ص276)
بلاد المغرب	693ه/1393م	كانت المجاعة الشديدة بالمغرب والوباء العظيم، فكان النّاس يحملون الموتى أربعة وثلاثة واثنين على نعش"	(ابن أبي زرع، 1972، ص284)
المغرب الأوسط	740ه/1339م	"والفقيه الحافظ النحوي أبو عبد الله الرندي ...لازم تلمسان إلى أن توفي سنة أربعين بالوباء"	(ابن مرزوق، 0000، ص 260)
المغرب الأوسط	749ه/1348م	"...إلى أن كان الطاعون الجارف، وذهب بالأعيان والصدور، وجميع المشيخة، وهلاك أبواي رحمهما الله"	(ابن خلدون، 2004، ص65)
كل المغرب والمشرق	750ه/1349م	"وفي هذه السنة وقع الوباء الأوّل العام في الأرض، وتوفي فيه كثير من الفقهاء	(ابن قنفذ،1983، ص354)
المسيلة	765ه/1363م	"...ثم نزل بالوزير عبد الله ابن مسلم دار الطاعون، الذّي عاود أهل العمران"	(ابن خلدون، 2002، ج7، ص265)

إفريقية وأحوازها	805هـ/1402م	" وفي هذه السنة وقع الوباء بتونس وجهاتها"	(ابن قنفذ، 1968، ص199)
تلمسان	845هـ/1441م	"...توفي (أحمد ابن زاغو) عام خمسة وأربعين وثمانمائة زمن الوباء"	(القلصادي،1978، ص105)
تونس وضواحيها	847هـ/1443م	" نظم (محمد ابن عطاء الله الجزائري) تلميذ ابن مرزوق نظمة أيام طاعون سبع وأربعين وثمانمائة "	(التنبكتي، 2000م،ج2، ص529).

التعليق على الجدول:

يظهر من خلال الإحصاءات السابقة أنّ المغرب الأوسط في القرن 6هـ/12م قد عرف موجة وباء واحدة مسّت مدينة بجاية، وألحق بها أضرارًا لا يمكن إنكار أثارها الوخيمة على الحياة الاقتصادية، نتيجة تعطيل عجلة الإنتاج وارتفاع معدل الوفيات، والذي زاد الأمر سوءًا هو تزامنها مع المجاعة والحصار العسكري من قبل جيوش بني غانية على المدينة. يقول ابن عذاري واصفًا الحال:" **لمّا وقعت الفتنة ببجاية... وعدمت أقواتها ومرافقها... وغلت أسعارها. وتعذرت الجباية، وجاوز تقتيرها النهاية... والمجاعة تشتد والوباء يزيد حتى عمّ الموتان، وبطرت معيشتها، وعجز أهل البلاد عن تكفين الموتى وعن مواساة الأحياء، فكانوا يصبحون في الخِرب وسِكك المدينة زمرًا أمواتًا ذكورًا وإناثًا**"(ابن عذاري، 1985م،ج4، ص181).

أمّا في القرون7 و8 و9هـ/13 و14 و15م، فقد انبعثت موجات الوباء بشكل ملفت للانتباه، بمعدل 4 موجات في القرن الواحد، مجتاحةً كل بلاد المغرب الإسلامي، ومعطيات كهذه تدعم جليّا قول حسن الوّزان بأنّ الوباء يظهر في بلاد المغرب على رأس كل عشر سنوات أو خمس عشرة أو خمس وعشرين سنة.(الوزان، 1983، ج2، ص 89)، بالرغم من عدم استفاضته في توصيف طبيعتها أو محدوديتها الجغرافية.

بالمقابل ركزّت جّل الكتابات المصدرية على وباء 749هـ/1348م المعروف "**بالطاعون الرئوي الجارف**"، الذّي صنع المفارقة سواء من حيث الخسائر البشرية أو الاقتصادية وكذا مساحة الانتشار، خاصة أنّه عمّ سائر أنحاء العالم تقريبا على حدّ توصيف ابن خلدون(ت808هـ/1405م):"**...نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف المائة الثامنة من الطاعون الجارف الذّي تحيّف الأمم،**

وذهب بأهل الجيل، وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاها"(ابن خلدون، 2004، ص42، 43)، ويضيف ابن العماد الحنبلي واصفا بقوله: **"وفيها كان الطّاعون العام الذي لم يُسمع بمثله، عمّ سائر الدنيا، حتى قيل: إنّه مات نصف النّاس حتى الطيّور، والوحوش، والكلاب**"(ابن العماد، 1992،ج8، ص272).

تجدر الإشارة إلى أنّه لم يكن ميسورًا للباحثين تحديد نوع الوباء ولا عليته، ويعزى ذلك إلى محدودية النّصوص المصدرية كما أشرنا سابقاً، لكن رغم ذلك وجدنا أسماء لبعض الأنواع كوباء تلمسان سنة 845هـ/1441م، الذي سمّي بـ"**تقصيص الظفرة**"(ابن القاضي، 2008، ج2، ص 752)، وهو اسم يعتريه الكثير من الغموض، وكذلك داء الزهري أو داء الإفرنج الفظيع بأوجاعه وبثوره وتقرحاته.

وحسب الوزان فإنّ داء الإفرنج ظهر في القرن التاسع الهجري، وانتشر في فترة وجيزة قُدِّرت بالعشر السنوات، فلم يسلم منه إلاّ القليل من أهل المغرب،والسبب هو هجرة اليهود إلى البلاد، واختلاط نسائهم عبر الاتصال الجنسي مع المغاربة، وقد طرد كل مصاب به من بيته وأسرته بسببه(الوزان، 1983، ج2، ص 84).

ومهما يكن فإنّ معرفة نوع الوباء كان سيجسّد بشكل واضح حجم تفشيه، وهي الطّامة الكبرى التي أصابت الإنسانية، وتأثّر بها الغني والفقير، نتيجة ارتفاع معدل الوفيات، مثلما هو الحال بالنسبة لوباء 749هـ/1348م الذي عمّ العالم، فحسب ابن خلدون" ذهب بأهل الجيل"(ابن خلدون 2000، ج7، ص 43)، وعلى حد تعبير سمية مزدور أنّه بلغ عدد موتى تلمسان في هذا الوباء سبعمائة شخص(مزدور، 2009، ص 243).

ولا مراء أنّ معدل الوفيات جراء الطواعين والأوبئة كان يتصدرها أناس ينتمون إلى الطبقة السفلى في الهرم الاجتماعي، وهؤلاء على وجه الخصوص هيمن على تفكيرهم هاجس الخلاص من خطرها، فانساقوا وراء اعتقادات وممارسات عبّرت عن موقفهم من واقعهم المتردي(نورد تفاصيل عنها في الصفحات القادمة).

ثالثًا: الأنماط السلوكية الناجمة عن الأوبئة بالمغرب الأوسط... أسلوب حياة أم ردة فعل؟

ذهب العديد من الباحثين إلى تأصيل علاقة الإنسان ببيئته، وكيفية سيطرته على حياته، حيث تسهم إسهامًا كبيرًا في تغيير طبائعه وأنماطه السلوكية، وهي الفكرة نفسها التي نادى بها ابن خلدون(ت808هـ/1405م) حين فسّر كيفية تأثير الهواء على ألوان البشر وأخلاقهم وأبدانهم وأحوالهم(ابن خلدون، العبر، 2001، ج1، ص108)، حيث أعطى أهمية كبرى للعامل الجغرافي في حياة الإنسان، والمحدد الأكبر لنمط عيشه وسلوكه وتفكيره.

وهذا ما ينطبق على عامل الكوارث الطبيعية وتأثيرها في السلوك والذهنيات، فالأوبئة مثلًا وبالنظر إلى مخلفاتها الكارثية التي شملت ميادين متعددة اجتماعية ودينية واقتصادية ونفسية، فرضت على إنسان المغرب الأوسط واقعًا ذهنيًّا وسلوكيًّا، مقومه الأساسي هاجس الخلاص أو التجاوز للأزمة كنوع من الاستجابة إمّا السلبية أو الإيجابية. يمكن تصنيفها كما يلي:

1/ الأنماط السلوكية الحميدة:

أ-الإنابة والتوبة إلى الله:

اعتبرت الشرائح الاجتماعية انتشار الأوبئة والأمراض عقابًا من الله نتيجة تفشي المنكرات في المجتمع؛ حيث أسهمت بشكل مباشر في خلق مجتمع خائف ليس من الموت بالوباء، بل خائفًا من الله الذي ابتلاهم بما كسبت أيديهم، ونستخلص ذلك في صور التوبة والإنابة إلى الله التي تمظهرت في المجتمع زمن الطاعون الجارف سنة 1348/749م كاتفاق النّاس على الصيام ثلاثة أيام متتالية بين مصلٍّ وذاكرٍ وداعٍ، وخرجوا على أقدامهم وبأيديهم المصاحف، حتى اليهود خرجوا بتوراتهم والنصارى بإنجيلهم، ومعهم النساء والولدان باكين متضرعين إلى الله بدعاء واحد قرب زوال الوباء(ابن بطوطة، 1987م، ص116)، في حين اهتدى رجل آخر إلى طلب رأي الفقهاء لأنّه كان يعيش مع زوجته التي ألقى عليها يمين الطلاق، بعد أن راجع نفسه زمن الوباء(المازوني، 2009م، ج2، ص360)، ومثله تاجر بجاية الذّي سارع في زمن الوباء إلى الإقرار بديونه ليبرّئ ذمته أمام الله(الونشريسي، 1981م، ج6، ص 14- 16).

ب-التكافل الاجتماعي:

يقود هذا العنصر للحديث عن آثار الأزمات الاجتماعية والاقتصادية التي تعمقت بسبب تفشي الأوبئة في القرون محل الدراسة، ودور منظومة القيم

الاجتماعية المتأصلة داخل مجتمع بلاد المغرب الأوسط، والتي تعنى بتقديم العون للفئات المعوزة والفقيرة، فالمتوقع أنّ معدل الفقر يزداد في المجتمع، بسبب تراجع معدل النشاط الاقتصادي مما يؤدي إلى نفاد المخزون الغذائي وغلاء الأسعار نتيجة عامل الاحتكار(ابن خلدون، 2001م، ج1، ص 376)، وهذا التقشف لم يستثنِ حاضرة بجاية على سبيل تقديم النموذج، ففي سنة 610ه/1213م اجتاحها الوباء والمجاعة، فاكترى أبو زكريا يحي بن علي الزواوي(ت611ه /1215م) فندقًا بنحو ثلاثمائة دينار ليجمع فيه الفقراء و المحتاجين نتيجة تأزم أوضاعهم، كما توجه إلى أعيان وأغنياء بجاية واحدًا بعد واحد ليجمع المال ويشتري به ما يكفيهم من ألبسة وأطعمة(التادلي، 1997م، ص 429).

ومن المجهودات المبذولة في هذا الصدد ما ذكره لسان الدين ابن الخطيب عن رسائل الفقيه ناصر الدين المشدالي الأنصاري(ت 735ه/1334م) يطلب فيها الصدقة لأهل بجاية بعد أن مسّهم الضّر من الوباء والمجاعة(ابن الخطيب، 1975م، ج3،ص240)، وغيره الكثير ممن توفرت فيهم نية الصدقة بالمال أو الطعام، كالفقيه أحمد ابن زاغو التلمساني الذي لقي حتفه في وباء 845ه/ 1441م(القلصادي،1978م، ص 105)، ومثله محمد ابن العباس التلمساني الذي لقي نحبه في طاعون 871ه/1467م(نويهض ،1980م،ص 77).

تثمينا لما سبق. جاء في تحفة الناظر:" ومن أعظم ما يجب تغييره والاحتساب في القيام به، إخراج الزرع المختزن بيد أربابه فاضلا عن قوتهم زمن احتياج النّاس إليه"(العقباني،1967م، ص 127)، وفِعْلٌ كهذا اشتهرت به أسرة آل مرزوق التلمسانية، إذ كانوا يخرجون القمح والشعير من مطاميرهم للفقراء والمحتاجين(ابن مرزوق، 2008م، ص 163).

2/ الأنماط السلوكية الاضطرارية زمن الوباء:

أثّرت التداعيات الوخيمة للأوبئة من القرن السادس الهجري إلى القرن التاسع الهجري على سلوك إنسان المغرب الأوسط، فأصبح أكثر استجابة إلى كل فعل منحرف يجد فيه حلّا يتماشى مع واقعه المتردي، من حيث نقص الرعاية الصحية وغلاء الأسعار، وانعدام الأقوات، الأمر الذي دفعه إلى ابتكار عدّة ممارسات اضطرارية منها:

أ-اللصوصية... وسيلة لسد رمق الجوع:

بعيدا عن اللصوصية المنظمة المنتشرة بمدن وأرياف المغرب الأوسط، نجد أنّ هذا الفعل المنحرف في زمن الوباء كان الأكثر انتشارًا، نتيجة تعديه إلى الفئات المحرومة بهدف تأمين لقمة العيش وسد رمق الجوع بالباطل، كالرجل وزوجته اللّذان سرقا تاجرا مشهودا له بإعانة الفقراء في زمن الوباء، وآخر اغتصب مطمورة القمح، ومثلهما من اضطر إلى سرقة البقرة المدّرة للحليب، والصبّي الذي سرق عنزة بتحريض من أهله(شقطمي، 2013م، ص 60)

ما يستدعي الانتباه إليه أنّها حالات سرقة مرتبطة بالمواد الغذائية كالقمح والحليب وغيره، حيث هدفَ المغتصب هنا إلى إنقاذ نفسه وأهله من الجوع والموت، ولتوصيف مبلغ خطورة هذا السلوك الذي يشتد ويتفشى أثناء الأزمات. يشير ابن قنفذ إلى الطريق بين فاس وتلمسان الذي كَثرت فيه العصابات المسلحة بقوله:"ورأيت في طريقنا في انقلاب الشّر خيرا ما كان يتعجب من شاهد وكان أمر الطريق في الخوف والجوع يتعجب من وصولنا سالمين"(ابن قنفذ، 1965م، ص105).

ب-ظاهرة الفرار والنزوح نحو المدن:

وجب التمعن عند نتناول الهجرة في حالة تفشي الوباء بأنّها ظاهرة اضطرارية لجأ إليها النّاس بحثا عن أماكن تعصمهم من خطر الإصابة بالداء أو الموت، أو تحسين المستوى المعيشي بترك الريف والذهاب نحو المدن، يقول ابن أبي زرع:" كانت المجاعة والوباء الشّديد والخوف والفتن، فخلا أكثر بلاد المغرب"(ابن أبي زرع، 0000، ص 311)، وهي ظاهرة مخلة بالعمران، ففرار النّاس نحو المدن سيؤدي حتما إلى اكتظاظها، مقابل الفراغ الكبير الذّي سيحدث في الريف.

ومن نماذج الفرار نذكر فرار بنت يتيمة زمن الطاعون فتزوّجها شيخ من تلك المدينة وهي كارهة(مزدور، 2009م، ص239)، وهو ما كان يتكرر كثيرا بين نساء البوادي زمن الأوبئة والمجاعات؛ إذ يهربن إلى الحواضر ويدّعين أنّهن أرامل وأنّ عدتّهن انقضت، ثم يطالبن بالزواج، وإن لم يصدقهنّ أحد. ضاعت فرصتهنّ في السّتر، وتعرضنّ للتشرد والتسّول والرذيلة.(بولقطيب،2002م، ص 66).

تجدر الإشارة إلى أنّ علماء المغرب الأوسط انقسموا زمن الوباء إلى فئتين، فئة صابرة كوالد ابن قنفذ الحسن ابن علي الخطيب الذي أفتى بحرمة الفرار في

زمن الوباء، وألف كتابا سمّاه" المسنون في أحكام الطاعون". وهو في حكم المفقود من المخطوطات، ويبدو أنّه التزم بتطبيق الشّرع إلى أن توفى فعلا بالطاعون مع مجموعة عظيمة من فقهاء المغرب الأوسط(ابن قنفذ،1983م، ص 355، 356)، بالمقابل وردت في المصادر التاريخية معطيات تشير إلى فرار العلماء من الوباء الذي تفشى في تلمسان سنة 824هـ/1425م، منها قول الرّصاع:" كان لنا مؤدب لكتاب الله بالمسيد، وكان رجلاً يلبس كساء خشنًا، وعليه هيبة، قرأت عليه ما تتوقف عليه القراءة، ثم سافر المؤدب وخلا المكتب لوباء كان توفى فيه أهل المسيد من صبي وفاضل ومجيد، إلاّ من أفسح الله له في الأجل"(الرصّاع، 0000، ص14، 15).

ج- الطلاق:

اعتبر الوباء وفقا للمعطيات الواردة في كتب النوازل من مسببات الطلاق، خاصة إذا أتى بالشكل الخطير بحيث: لا يستطيع أحد الطرفين الصبر خوفا على حياته، كالمرأة التي طلبت أن يسرحها زوجها الذي أصيب بالجذام، بعد أن أقامت معه سنين وبينهما أولاد(الونشريسي، 1981،ج 3، صفحة 93)، فالمعروف أنّ هذا المرض المعدي والقاتل اضطر المصاب به للعيش في عزلة تامة عن عائلاتهم وذويهم(بكاي،2018م، ص 124)، ورجل آخر سأل الفقيه محمد ابن مرزوق عن إمكانية زواجه مرّة ثانية لأنّ زوجته مرضت مرضا لا يُحسن بسببه معاشرتها، بعد أن وعدها بأن لا يتزوّج عليها أبدًا(الونشريسي، 1981م، ج3، ص17).

رابعاً- المواقف الذهنية الناجمة عن الأوبئة بالمغرب الأوسط:

1 - التفسيرات السائدة:

خضع تفسير الوباء في المغرب الأوسط إلى عدّة طروح علمية وفقهية وجغرافية وحتى غيبية، وقد جرت العادة عند النّاس بإطلاق اسم الوباء على الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان، وتشمل أكثرهم، حيث ينتقل بينهم بأشياء اشتركوا في استعمالها كالهواء والماء، فإذا كان فاسدا عمّ المرض بين أهل ذلك الموضع(ابن زهر، 1998، ص126)، وهو تفسير يتلاءم مع طريقة تفكيرهم وحصيلتهم الثقافية، التي تكوّنت لديهم بعد أن عجز الطبيب والفقيه في الحد من آثار الوباء الوخيمة على الذهنيات، فلا غرو أنّ يجتهد إنسان المغرب الأوسط ليجد

تفسيرات متنوعة جمعها من موارد مختلفة كتصديق بعض الروايات وغيرها، وقد أفضت مخيلته إلى عدّة احتمالات منها:

أ-المياه الراكدة:

يرى البعض أنّ هذا الطرح يتماشى مع ما تناقلته المصادر الطبية، بالرغم من محدودية من اعتبره من الخرافات والأساطير، وأنّه تفسير راجع إلى عدم تحكيم العقل في ذلك، لكن حسب البكري فإنّ سكان مرسى الخرز تعرضوا لعدة حالات وبائية نتيجة شربهم من بئر أرزاق، ونظرًا ليقينهم من أنّ مياه هذا البئر موبوءة اشتهر بينهم المثل القائل:" طعنة بمرزاق خيرٌ من شربة من بئر أرزاق"(البكري، 0000، ص50).

ب-تلوث الهواء:

الظاهر أنّ ساكنة المغرب الأوسط لم تدخر جهدًا في رسم صورة تعكس مستواها الثقافي في مجال الطّب، وذلك برصدها لكل واردة تلفت الانتباه حول علاقتها بالوباء، كفساد هواء مدينة تنس، يقول القزويني:" هواؤها وبي وماؤها ردي... والحمّى لا تفارق أهلها"(القزويني، 0000، ص 173)، حتى صار القاصدون إليها من تجار أندلسيون يتشاءمون منها، هذا وقد قال فيها الشعراء المعتقدون بأنّها مدينة موبوءة:

أَيَّهَا السَّائِلُ عَنْ أَرْضِ تَنَــسْ ** بَلَدُ اللُّؤْمِ لَعَمْرِي والدَّنَسْ
بَلَدٌ لاَ ينْزِلُ القَطْرُ بِهَا للـنَّدَى ** فِي أَهْلِهَا حـــــــرف دَرَسْ
فُصَحَاء النطق فِي لاَ أبَـــدًا ** وهم فِي نَعَمْ بَكَوْ خَـــرَسْ
فَمَتَى تَلـــــــعن بِلاَدًا مَـرّة ** فاجعل اللعنّة إذا بالتنس

(مجهول، 1985م، ص133)

ج-القوى الشريرة:

يمكن اختصار دوافع تبني مجتمع المغرب الأوسط للفكر الغيبي في عدة أمور أولّها المرتكز الديني؛ حيث ورد ذكر العين في العديد من الأحاديث النبوية كقوله صلى الله عليه وسلم:[العَيْنُ حَقٌّ](مسلم، 1954، ص 1719)، ثانيا دور الموروث الوثني المحلي القديم المؤمن بوجود الأرواح الشريرة، فضلاً عن الظرفية التاريخية المزرية الملازمة لمعاناة المجتمع من الفقر والجهل وعدم امتلاكه ثمن العلاج أثناء تفشي الأوبئة التي حصدت في طريقها كثيرًا من الأرواح البشرية نتيجة تدهور مستوى الخدمة الصحية والتطبيب بالبلاد، وفي هذا الصدد لابد من الحديث عن نسوة مدينة قسنطينة اللّواتي كنّ يعتقدن بأنّ السلاحف الموجودة في ماء العين الساخن هي الشياطين المسببة للأمراض الفتاكة(الوزان 1983م، ج2، ص 59).

ولا نغفل عن ذكر السّحر بالرغم من محدودية الإشارة إليه في الفترة الزمنية محل الدراسة، كظاهرة منتشرة داخل النسيج الاجتماعي الأوسطي، وخير دليل هو مخطوط عيسى البسكري الذّي راج رواجًا كبيرًا في القرن 9هـ/15م المعنون بـ" **اللوامع والأسرار في منافع الأخبار**"، فحسب أبي القاسم سعد الله أنّ هذا المصنف أراد به صاحبه الكشف عن مواطن الدّاء في المجتمع آنذاك، فخلط فيه بين فضائل القرآن والخرافة، واستطرد فيه عن أسباب الأمراض بطريقة عجائبية، فضلا عن التداوي في جانبه الروحاني والخرافي بعيدًا عن منافع القرآن (سعد الله، 1997م، ج1، ص 105- 107).

بالإضافة إلى اعتقاد أولياء المغرب الأوسط بأن سبب الطاعون وباقي الأوبئة التي تشمل البلاد هو وخز من الجان، وهذا ما يتضح من قول القلعي عن أحد الأولياء اسمه" **أبا ولجوط**" ويعرف بـ" **أبي تابرنوست**"، أنّه حينما مرض قومه بالوباء قام باستدعاء جماعة من الجن لشيخه أبي محمد عبد الخالق بن ياسين، وطلب منهم أن يُظهروا أحدا منهم حتى يحاوروه، فقال **أبو ولجوط لشيخه أبي محمد**:" إنّ قوم هذا الجن أضّروا بأهل بلدنا فكلّهم مرضى"، فأجاب الجنّ:" ما أضررنا أحدًا وما مرضوا إلاّ من تغير هواء بلدهم"(مزدور ، 2009م، صفحة 177).

2 - سوسيولوجية الاستشفاء من الوباء:

يذكر ابن خلدون في مقدمته أنّ للبادية من أهل العمران طب يبنونه في غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص، متوارث عن مشايخ الحي

وعجائزه، وربما يصح منه البعض إلاّ أنّه ليس على قانون الطبيعة ولا على موافقة المزاج(ابن خلدون، ديوان المبتدأ، 2000م، ج1، ص346).

أ- مؤسسة الولاية وذهنية الاستشفاء القطعي:

تكلفت أغلب كتب المناقب في أدوار المتصوفة وما تفضلوا به من خدمات نفعية للمجتمع، فرسمت بذلك حولهم هالة من القدسية مكّنت لهم في نفوس العامة والخاصة إلى درجة التسليم بأنهم مصدر الشفاء من كل داء وعلى سبيل المثال لا الحصر نشير إلى ريق الولي الصالح الذي اعتبره مجتمع المغرب الأوسط مقدسا طاهرا، سببا في شفاء المرضى، وهذا مارُوِي عن الشيخ أبي الحسن أبركان(ت857هـ/1453م)(مزدور، 2009، ص 177).

كما اعتبر قبر الولي مرتكزا أساسيا للشفاء في زمن الأمراض والأوبئة، فرغم توفر المشافي في تلمسان(ابن خلدون، 1903م، ج2، ص 326) وبجاية(الوزان، 1983م، ج2، ص 50)، إلاّ أنّ تكاليف العلاج الباهظة حالت دون قدرة النّاس على ارتيادها، وانسابوا نحو قبر الوليّ فهو العرّاف والشفيع لدى الله، مبرئ المرضى بلمسته وريقه وغيره، يستغيثون به للشفاء،(مزدور، 2009م، ص 179)، وهذا ما نستشفه من حديث ابن قنفذ عن قبر أبي مدين شعيب(ت 594هـ/ 1197م) بالعباد زمن تفشي المجاعة والأمراض(ابن قنفذ، 1965م، ص 105)، وكذلك قبر الوّلي الصالح أبي عمران الغوث الجد الرابع لابن الصباع القلعي من أمه ترياقاً لجميع الأمراض يقصده النّاس للاستشفاء(مزدور ، 2009م، ص 179).

2- الخرافة والأساليب السحرية:

تعتبر الأساليب الاستشفائية القائمة على تنفيذ طقس معين مجديةً في نظر المؤمن بها، وهي من دون شك أساليب ساذجة، وقد أشار الوزان في حديثه عن نساء قسنطينة اللواتي كنّ إذا عمّ المرض وأصيبت إحداهن بالحمى أو غيرها، تقوم بذبح دجاجة بيضاء ثم تضعها في وعاء بريشها الكامل، ثم تربط حول الوعاء شمعات وتحمله إلى ماء العين الساخن لكي تسترضي السلاحف التي تعيش هناك، اعتقادا منهنّ أنّها الشياطين المسببة للأمراض، وكم كان من الظرفاء الذين تبعوا إحدى النساء وهي تتوجه إلى العين وبعد انصرافها أخذوا الدجاجة فطبخوها وأكلوها(الوزان ،1983، ج2، ص59)، وفيهم من كان يكفيهم التمسح بالطين الأرميني وهو تراب يقرب لونه إلى الصفرة(بكاي ، 2018م، ص 124).

كما تأتي البخور السبعة في صدارة الأساليب الدوائية الأكثر استعمالا بالمغرب الأوسط، ولها غاية التطهير من الأمراض المختلفة؛ فالبخار يستنشق ويجري مجرى التنفس عند الإنسان، وتشمل البخور السبعة: **الجاوي الأسود والجاوي الأبيض وبخور السودان وعود القمار والقصبر واللبّان والميعا**، وهي لائحة ليست ثابتة فأحيانا يخلط نوع أو نوعين معا لعلاج داء معين(دوتي، 2018م، ص 69).

ولا يخفى أيضا أنّ المغاربة كانوا يصنعون التعاويذ والتمائم من مواد مختلفة كالقواقع والجلود وبقايا بيض النّعام بهدف طرد الأرواح الشريرة(الونشريسي، 1981م، ج11، ص27) المسببة للأمراض والأوبئة(دوتي، 2018م، ص 70)، وهذا ما صوره لنا البكري(ت487هـ/1094م) عن اعتقادات سكان مدينة بونة الذين كانوا يعمدون إلى تعليق التمائم درءا للشر والمرض والحسد، فلا يكاد يخلو عنق أحدهم من تميمة(البكري،0000، ص55).

ولجأ الأولياء إلى الرقية، وهي من الطقوس التي تضرب بجذورها في القدم (سلامة، 2006م، ص349)، والظاهر أنّ النّاس استسهلوا هذا النوع من العلاج رغم تشديد الفقهاء على أنّ الرقى يجب أن تكون بالقرآن وبذكر الله وبلسان عربي (البرزلي،2002م،ج6، ص231)، حتى لا تلتبس بعمل العرّافين، خاصة أنّ السَّحرة والمشعوذين استغلوا تذبذب النّاس في التمييز بينهم وبين الأولياء فخدعوهم.

خاتمة:

أظهرت أزمة الوباء في بلاد المغرب الأوسط دورها في استحضار الإفرازات السلوكية والمواقف الذهنية، التي حلّت بين الأوساط الاجتماعية بعد أن عجزت الأدوية والعقاقير الطبيّة أمام الارتفاع المذهل في معدل الوفيات، فانساق المجتمع وراء أفكار وتصورات امتزجت فيها الخرافة والسّحر في سبيل تحقيق الأمان وتجاوز الآثار الوخيمة للكارثة البيئية، بالرغم من عدم شرعيتها من النّاحية الدينية.

بالمقابل هيمنت على إنسان المغرب الأوسط ممارساتٌ بعضها عدواني كفعل السّرقة بغية سدّ رمق الجوع، والهجرة الاضطرارية بهدف النجاة من الهلاك وتحسين المستوى المعيشي بعيدا عن الريف، في حين ظهر التكافل الاجتماعي كأسمى سلوك انساق وراءه العلماء والفقهاء داعين من خلاله إلى التّكفل بالعائلات المحتاجة للمأكل والملبس والإيواء.

وبذلك وجب التنبيه أنّ دوافع تبني المجتمع لمواقف وممارسات معينة خضع بالضرورة للظرفية التاريخية ونتائجها الوخيمة، كوعاء مُعبّر عن محاولات إنسان المغرب الأوسط التكيّف أو تجاوز مخلفات الوباء الكارثية، في ظل شيوع عامل الجهل خاصة في المناطق الريفية.

قائمة المصادر والمراجع:

المصادر

1.البرزلي، أبو القاسم ابن أحمد البلوي التونسي، (2002م)،فتاوى البرزلي جامع مسائل الأحكام لما نزل من القضايا بالمفتين والحكام، تحقيق: الهيلة محمد الحبيب، د ط، بيروت، دار الغرب الإسلامي.

2.البكري، أبو عبيد الله (0000)، المغرب في أخبار إفريقية والمغرب، القاهرة، دار الإسلامي.

3. ابن بطوطة، أبو عبد الله محمد اللواتي الطنجي، (1987م)، رحلة ابن بطوطة تحفة النّظار في غرائب الأمصار وعجائب الأمصار، تحقيق: محمد عبد المنعم العريان، ط1،بيروت، دار إحياء العلوم.

4. التادلي، أبي يعقوب يوسف بن يحي، (1997)، التشوف إلى رجال التصوف وأخبار أبي العباس السبتي، تحقيق: التوفيق أحمد، ط2، الرباط، منشورات كلية الآداب.

5.التنبكتي، أحمد بابا، (2000)،نيل الابتهاج بتطريز الديباج، تحقيق: عبد الحميد عبد الله الهرامة، ط2، طرابلس ليبيا، منشورات دار الكاتب.

6. ابن الخطيب، لسان الدين محمد بن عبد الله السّلماني، (1975)، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق: محمد عبد الله عنان، ط1، القاهرة، مكتبة الخانجي.

7.............. (2015)، مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق: حياة قارة، ط1، الرّباط، دار الأمان.

8.ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد الإشبيلي، (2001)، العبر وديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر، تح: سهيل زكار، ط2، بيروت، دار الفكر.

9...........(1979)، التعريف بابن خلدون ورحلته غربا وشرقا، تحقيق: محمد بن تاويتالطنجي، د ط، بيروت، دار الكتاب اللبناني.

10.ابن خلدون، يحي بن محمد الإشبيلي، (1903)، بغية الرواد في ذكر الملوك بن بني عبد الواد، ط1، الجزائر، مطبعة بيير فونطانة المشرفية.

11. الرصاع، أبي عبد الله محمد الانصاري، (0000)،فهرست الرّصاع، تحقيق: محمد العنّابي، د ط، تونس، المكتبة العتيقة.

12. ابن أبي زرع، أبو الحسن علي (0000): الأنيس المطرب في روض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، د ط، الرّباط، دار المنصور للطباعة والوراقة.
13. ابن زهر، أبي مروان عبد الملك الاندلسي، (1998)، كتاب الأغذية، تحقيق: محمد أمين الضنّاوي، ط1، بيروت، دار الكتب العلمية.
14. ابن عذاري، أحمد ابن محمد المراكشي، (1985)، البيان المعرب في أخبار الأندلسوالمغرب، قسم الموحدين،تحقيق: محمد إبراهيم الكتاني وآخرون، ط1، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
15. العقباني،أبو عبد الله محمد ابن سعيد التلمساني، (1967)،تحفة النّاظروغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر،تحقيق: الشنوفي علي، ط1، دمشق، المعهد الثقافي الفرنسي.
16.ابن عماد،الحنبلي شهاب الدين العكري الدمشقي(1989)، شذرات الذهب في أخبار من ذهب، تحقيق: عبد القادر الأرناؤوط ومحمود الأرناؤوط، ط1، بيروت، دار ابن كثير.
17. القزويني، أبو زكريا، (0000)، آثار البلاد وأخبار العباد، د ط، بيروت، دار صادر.
18- القلصادي،أبي الحسن علي الأندلسي(1978)، رحلة القلصادي، تحقيق: محمد أبو الأجفال، ط1، تونس، الشركة التونسية للتوزيع.
19. ابن القاضي، أبو العباس، (1996)، لقط الفرائد من لفاظة حقق الفوائد، تحقيق: محمد حجي، ط1، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
20. ابن قنفذ، أبي العباس القسنطيني، (1965)، أنس الفقير وعز الحقير، تحقيق: الفاسي محمد، دط، الرباط، منشورات المركز الجامعي للبحث العلمي.
21........... (1968)،الفارسية في مبادئ الدولة الحفصية، تحقيق: محمد الشاذلي وعبد المجيد التركي، د ط،تونس، الدّار التونسية للنشر.
22..........(1983)الوفيات، تحقيق: عادل نويهض، ط4، بيروت، دار الآفاق الجديدة.
23. مجهول، (1985)، الاستبصار في عجائب الأمصار، تحقيق: عبد الحميد سعد زغلول، ط2، المغرب، دار النشر المغربية، الدار البيضاء.
24. ابنمرزوق، أبي عبد الله محمد التلمساني الخطيب، (2008)، المناقب المرزوقية،تحقيق: الزاهري سلوى، ط1، المغرب، مطبعة النجاح الجديدة.
25. ابن مرزوق، محمد التلمساني الحفيد، (0000)،المسند الصحيح الحسن في مآثرومعاني مولانا أبي الحسن،تحقيق: سبيغيرا ماريا خيسو، د ط، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
26. ابن مريم، التلمساني، (2008)،البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان، تحقيق: الصديق محمد الصالح،ط1، الجزائر، منشورات السهل.
27. المازوني،أبو زكريا يحي التلمساني (2009)، الدرر المكنونة في نوازل مازونة، تحقيق: مختار حساني،
د ط، الجزائر، دار الكتاب العربي للنشر.

28. مسلم، أبي الحسين النيسبوري، (1954)،صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، ط4، بيروت، دار إحياء التراث العربي.

29.الوزان،حسن الإفريقي، (1983)، وصف إفريقيا، ط2، بيروت، دار الغرب الإسلامي.

29.الونشريسي، أحمد ابن يحي (1981)، المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل إفريقية والأندلس والمغرب، تحقيق: حجي محمد، ط1، المغرب، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

المراجع:

1.بكاي، عبد المالك، (2018)،الحياة الريفية في المغرب الأوسط من القرن 7-10ه/13-16م،ط1، تلمسان، النشر الجامعي الجديد.

2.بولقطيب، الحسين، (0000)، جوائح وأوبئة المغرب عهد الموحدين،د ط، المملكة المغربية، مطبعة النجاح الجديدة.

3.دوتي،إدموند،السحر والدين في شمال إفريقيا، (2018)، ترجمة: زاهي فريد، ط1، القاهرة، دار رؤية.

4. نويهض، عادل،(1980)، معجم أعلام الجزائر من صدر الإسلام حتى العصر الحاضر، ط2، بيروت، مؤسسة نويهض الثقافية.

5. سعد الله، أبو القاسم، (1998)، تاريخ الجزائرالثقافي(1500-1830م)، ط1، بيروت، دار الغرب الإسلامي.

6.العامري،نللي،(2006)،الولاية والمجتمع مساهمة في التاريخ الاجتماعي والديني لإفريقية في العهد الحفصي، ط2، بيروت، دار الفرابي.

6.مجموعة، باحثين، (1999)، الموسوعة العربية العالمية، ط2، المملكة العربية السعودية، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع.

الرسائل الجامعية:

1. شقطمي، هناء، (2012- 2013)، الخطاب الفقهي والريف في المغرب الأوسط من خلال الدرر المكنونة في نوازل مازونة، رسالة ماجستير في تاريخ الريف والبادية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.

2.مزدور، سمية، (2008- 2009)، المجاعات والأوبئة بالمغرب الأوسط(588-927ه/1192-1520م)،رسالة ماجستيرفي التاريخ الوسيط، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.

المعاجم والقواميس:

1.الجوهري،إسماعيل، (1987)، الصِّحاح تاج اللغة وصحاح العربية، تحقيق: أحمد عبد الغفور العطار، ط4، بيروت، دار العلم للملايين.

2. الزبيدي، محمدالحسيني، (1994)، تاج العروس من جواهر القاموس، د ط، بيروت، دار الفكر.

3.ابن منظور، جمال الدين الإفريقي، (0000)، لسان العرب، ط1، بيروت، دار الصادر.

الجوائح المائية في الأندلس للقرنين(7 و 8 ه / 13 و 14 م)
– قراءة في الأسباب والتداعيات –

الحاج بن يوسف
جامعة الجيلالي ليابس سيدي بلعباس
الجزائر والحوض الغربي للمتوسط
hadjbenyoucef1@gmail.com

ملخص الدراسة:

تعد التقلبات المناخية من أبرز المواضيع التي لا تزال بحاجة إلى دراسة في الأندلس، فعدم استقرار المناخ ما بين الجاف مرة والرطب مرة أخرى، فضلاً عن عدم استقرار الحرارة والبرودة وتلوث الهواء ومياه الأنهار تعد من بين العوامل الرئيسة في حدوث الأوبئة والجوائح، وهذا ما أكدته المصادر التاريخية.

ومن أبرز الجوائح الناتجة عن التغير الحاصل في الظروف المناخية: الجوائح المائية. فهل هناك علاقة بين المناخ وظهور الأوبئة والجوائح؟ وما هي الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية والذهنية للجوائح المائية على المجتمع والسلطة في الأندلس خلال الفترة المدروسة؟

وعليه سنتناول في هذه الورقة البحثية تحديد ماهية الجوائح المائية وعلاقتها بالأوبئة، وتحديد ما إذا كان للمناخ دور في ظهور الأوبئة والجوائح في الأندلس خلال الفترة المدروسة، لننتقل إلى شرح الآثار المترتبة عن الجوائح المائية (الاقتصادية والاجتماعية والذهنية).

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة – الجوائح – الجوائح المائية – الذهنيات.

مقدمة:

تعد الجوائح من أبرز المواضيع التي لا تزال بحاجة إلى المزيد من التنقيب والدراسة وتعميق البحث في الأندلس خلال العصر الوسيط فهي لا تحدث دائما بسبب الافات السماوية كالمجاعات والجفاف والقحوط والأوبئة والسيول وحدها،بل قد يكون دور الانسان أحيانا كبيرا في تفشيها وتفاقمها، وهذا ما أكدته المصادر التاريخية.

ومن أبرز الجوائح الناتجة عن التغير الحاصل في الظروف المناخية: الجوائح المائية. فهل هناك علاقة بين المناخ وظهور الأوبئة والجوائح؟ وما هي الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية والذهنية للجوائح المائية على المجتمع والسلطة في الأندلس خلال الفترة المدروسة؟

وعليه سنتناول في هذه الورقة البحثية تحديد ماهية الجوائح المائية وعلاقتها بالأوبئة وتحديد ما إذا كان للمناخ دور في ظهور الأوبئة والجوائح في الأندلس خلال الفترة المدروسة، لننتقل إلى شرح الآثار المترتبة عن الجوائح المائية (الاقتصادية والاجتماعية والذهنية).

مفهوم الجائحة:

الجائحة في اللغة:" المصيبة العامّة المُذْهِبَة لمال أو نفس أو غيرها" (ابن منظور، 1988، صفحة 528)، وتأتي بمعنى النائبة:" وهي ما ينوب الإنسان أي ما ينزل به من الملمات والحوادث" (منظور، 1988، صفحة 737) كما تأتي بمعنى "المصيبة تحل بالرجل في ماله فَتَجْتَاحُهُ كله". كما تأتي بمعنى الآفة والشدّة (منظور، 1988، صفحة 260).

وهكذا نلاحظ أن معاني الجائحة متقاربة، وهي على النحو التالي: الشدّة، النازلة، البليّة والتهلكة، الاستئصال، النائبة، المصيبة، المَسْغَبَة (المجاعة).

التصنيف الفقهي للجائحة:

بالعودة إلى كتب الفقه يتبين أن الجوائح تختلف باختلاف مسبباتها فقد اعتبر الإمام مالك" الريح والثلج والبرد والدود والعفن والغبار المفسد جائحة" (البيّاض، 2008، صفحة 18)، في حين أضاف ابن رشد الحفيد" القحط وضده" (ابن رشد، 1417 هـ، صفحة 190)، أما المراكشي فقد اعتبر أن جوائح الثمار تكون "من الطير الغالب أو الجراد أو الأمطار والبرد والجليد" (المراكشي، 1997، صفحة 315)،

بالإضافة إلى التَثْرِيَّة* (ابن منظور، 1988، صفحة 355)، والنار والبرد المحرق أو الحر المفرط.

فالجائحة عند الفقهاء هي كل أمر لا يمكن دفعه ولا يقدر على الاحتراز منه، فهي في عرفهم من أمر السماء لا من فعل الناس (بولقطيب، 2002، صفحة 26)، وهي" الآفة التي تهلك الثمار والأموال".

وهكذا نلاحظ من التعريفات الفقهية أن مصدر الجوائح يعود إلى الاضطرابات المناخية الفجائية، التي لا دخل للإنسان فيها، ولا قدرة له على ردها باتفاق الفقهاء، إلاّ أنهم اختلفوا حول اعتبار الأضرار التي يُلحقها الجيش والسُرّاق بالممتلكات جوائح* (بولقطيب، 2002، الصفحات 25 -26).

وما يجدر الإشارة إليه أن الجوائح تصيب الفلاحة والحرف والتجارة وفي الوقت نفسه فإن الإنسان نفسه معرض لمثل هذه الجوائح، كالأوبئة والأمراض الخطيرة مثل الطواعين والسل والجذام.

مفهوم الجائحة المائية:

تكون الجائحة المائية في الأرض بسبب توالي الجفاف حتى يخرج وقت الزراعة، وتَشبع التربة بمياه الأمطار المتلفة للزرع (الغرناطي، 2011، صفحة 185) لذا" تعد قِلَّة الماء بسبب القُحُوط، وسيوله التي تغمر الحقول وتخرب العمران والتجهيزات السَّقَوِيَّة، بفعل المطر والبرد والجليد.... مِمَّا لا يستطاع دفعه من الجوائح المائية" (بن حمادة، 2007، صفحة 154)، ويشير ابن خلدون إلى ذلك قائلاً:" فطبيعة العالم في كثرة الأمطار وقلتها مختلفة والمطر يقوي ويضعف، ويقل ويكثر الزرع والثمار والضرع على نسبته" (ابن خلدون، 1981، صفحة 282)، كما حدد مفهوم الأرض المُجاحة" أنها تلك التي تصاب بالقحط أو مثيلاها التي تغطيها المياه إلى حين فساد محاصيلها" (بولقطيب، 2002، صفحة 27)، ويمكن إدراج الأوبئة ضمن الجوائح المائية، لأنها ناتجة عن قِلّة الماء وتلوثه، وتناول الحبوب المتعفنة وقت القُحُوط والمجاعات (ابن الأزرق، 1977، صفحة 271) (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171).

* - التثرية: تثرية والتقى الثريان: أن يجي المطر فيرسخ في الأرض حتى يلتقي هو وندى الأرض.

* - أبو إسحاق الغرناطي وابن فتوح وأبو هارون لا يدخلان الأضرار في الجوائح.

لذا نجد اهتمام علماء الطب الأندلسي* بالأمراض ذات الصلة بالماء نظراً لدور الماء في إحداث الأوبئة والطواعين.

والأوبئة المرتبطة بالماء أنواع مختلفة فمنها" المَوْتَان" وهو الوباء المهلك الذي يعم كثيراً من الناس، وأقلُّه "المرض الوافد" وهو سهل الوقاية والمداواة، و" الأمراض البلدية" الخاصة ببلد دون آخر (ابن خلدون، 1981، صفحة 385).

علاقة الجوائح بالتغيرات المناخية:

يعتبر العلامة ابن خلدون من أوائل المؤرخين الذين استحضروا عامل المناخ في تحليلاتهم وهو من أشد المدافعين عن" الحتميَّة المناخية".

فهو درس أثر المناخ في الإنسان ومحيطه الطبيعي (بولقطيب، 2002، صفحة 18) واعترف بأهمية الموقع الجغرافي وما يترتب عنه من خصوصيات مناخية، كما درس تأثير الهواء في أحوال الكثير من البشر (ابن خلدون، 1981، الصفحات 82 - 87).

فالتقلبات الدورية التي يعرفها المناخ وما نتج عنه من أوبئة وجوائح قد لفتت انتباه الناس، وحاول كل واحد منهم تفسيرها حسب تجربته ومستواه المعرفي.

فمثلاً عند تفسير ابن خلدون لطاعون" 749 هـ / 1348 م" الذي تَحَيَّفَ الأمم وذهب بأهل الجيل وطوى كثيراً من محاسن العمران ومحاها، بأن سببه في الغالب فساد الهواء لكثرة العمران وما يخالفه من العفن والرطوبة الفاسدة، وإذا فسد الهواء وهو غذاء الروح الحيواني ومُلاَبِسُهُ دائماً، فَيَسْرِي الفساد إلى مزاجه، فإذا كان الفساد قويا وقع المرض في الرئة، وهذه هي الطواعين وأمراضها مخصوصة بالرئة" (ابن خلدون، 1981، الصفحات 32 - 33).

فهل لهذه العوامل دور في تعرض الأندلس للأوبئة والجوائح خلال الفترة المعنية بالدراسة؟ مع العلم أن هناك آراء تعتبر ربط الجوائح المائية بحدوث تغير أو تقلب مناخي بالغرب الإسلامي في العصر الوسيط أمر مبالغ فيه على اعتبار أن الوثيقة الإسلامية الوسيطية معطياتها الرقمية المتعلقة بالماء قليلة وشحيحة (عمر بن

* - يعد ابن خاتمة الأنصاري رائداً في التطرق لطاعون 749 هـ / 1348 م من خلال مصنفه "تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد" الذي ضمنه أسباب الوباء وحقيقته وكيفية الوقاية منه وعلاجه حتى يتضح أن التحفظ من الأمراض المعدية أمر يفرضه العقل والشرع.

ميرة، 2012، صفحة 363) (حبيدة، 1995، الصفحات 302 - 303) (بن حمادة، 2007، صفحة 152).

بتتبعنا للأوبئة والجوائح خلال هذه الفترة (ق 7 – 8 هـ / 13 – 14 م)، وهو ما سنقدمه بعد قليل، نجد هناك علاقة مباشرة بين الجائحة المائية وظهور الأوبئة والأمراض، حيث تشرح لنا المصادر بشكل دقيق الكيفية التي يتسبب فيها الماء في إحداث الأوبئة والطواعين، وذلك من خلال تغير الهواء من غزارة المطر وقلته أو عدمه، وذلك بأن يتغير الفصل من فصول السنة عن كيفيته الطبيعية إلى ضدها (ابن خاتمة، 1988، صفحة 170)، كاحتباس التساقطات وهبوب الرياح الشمالية الجافة خلال فصلي الشتاء والربيع، أو غزارة الأمطار على غير عهدة في الصيف (ابن الخطيب، 2002، الصفحات 73 - 74)، وبذلك تكون القُحُوط والفيضانات من العوامل الطبيعية الباعثة على انتشار الأوبئة، كما أن تغير طبائع الهواء مردها إلى تلوث الجو بفعل ارتفاع أبخرة فاسدة متعفنة من السباخ والبطائح المتغيرة المياه والخنادق والآجام الريَّة الراكدة الهواء ونحو ذلك مما يحدث البخارات المتعفنة، فيتغير الهواء عنها ويتعفن ويحدث عنه الوباء (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171).

فالمناطق السهلية والمنخفضة المجاورة للأودية أكثر عرضة للأوبئة، بما تتوفر فيها من السخانة بسبب انعكاس أشعة الشمس عليها لكثرة رطوبتها من الأبخرة المتصعدة عنها، أما تأثير البحر فيتجلى من خلال ما تتسم به المناطق الساحلية من الحرارة والرطوبة الناجمتين عن البخار المتصاعد من المياه البحرية، وخاصة في الجزر أو في المناطق التي تشرف على الشواطئ من ناحية الجنوب (ابن خاتمة، 1988، صفحة 175)..

بالإضافة إلى أن البلاد التي غلب عليها شرب المياه الراكدة التي في بطون الأودية والمارة للغياض والآجام، فإن أمزجتهم تكون أتم الاستعداد للتأثر بهذا الحادث، وكذلك أرباب المياه الكبريتية والتي فيها حدّة كسكان الحمات (ابن خاتمة، 1988، صفحة 176) (الحميري، 1973، صفحة 38).

وبالعودة إلى طاعون 749 هـ / 1348 م الذي شمل معظم المدن الأندلسية كَمَالْقَة وأَلْمِرْيَة نجد أن السبب في حدوثه يرجع إلى موقع المدينتين الساحلي، ونوعية المياه (ابن بشكوال، 2008، صفحة 25).

"فمالقة ساوقت البحر بالطول، وأسندت إلى جبل الرحمة ظهرها، وأزبالها تحي بها سبالها، وأزقتها لزجة غير واسعة، وآبارها تفسدها أزفارها، وكيف لا يتعلق الذام ببلد يكثر به الجذام، محلة بلواه آهلة، والنفوس بمعرة عدواه جاهلة" (ابن الخطيب، 2002، الصفحات 52 - 53)، فتوفرت شروط انتشار الوباء في ألمرية، فهي" مدينة ساحلية، والبحر في جهة الجنوب منها، وهواؤها رطب لين الجرية ينبع من بطن وادٍ كثير الأشجار والمستنقعات تنجذب إليها السهول من بعد نزول الأمطار، وهذه الأمور كلها موجبات الانفعال، مؤكدات للاستعداد مناسبة لطبيعة هذا الحادث" (ابن خاتمة، 1988، صفحة 178).

وأما الطاعون الذي عرفته ألمرية وبلنسية وميورقة سنة 730 هـ / 1329م فقد كان بسبب الجفاف والمجاعة وغلاء السعر، اضطر الناس بسببها إلى أكل حبوب متعفنة من القمح والشعير قديمة الاختزان" (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171).

وهكذا نلاحظ أن أعظم طاعون ضرب الأندلس في القرن الثامن الهجري كان من بين أسبابه تلوث الهواء والرطوبة البحرية.

بناءً على ما سبق يمكننا القول إن المناخ كعنصر طبيعي أسهم بشكل فعّال فيما عرفته المنطقة من جوائح وأوبئة خلال هذه الفترة، بالإضافة إلى عوامل أخرى، فلا يجب أن نغفل دور الإنسان كعنصر من عناصر التخريب.

التوزيع الزمني للجوائح المائية للقرنين 7 و 8 هـ / 13 و 14 م في الأندلس:

تعددت الجوائح التي اجتاحت الأندلس في الفترة المعنية بالدراسة واختلفت من حيث طبيعتها من مجاعة وجفاف وقحط ووباء وسيل، وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

التاريخ	نوع الجائحة	المنطقة	آثارها	المصدر
607هـ/1210م	مجاعة	الأندلس		ابن عذارى: م. س، ص259.
608هـ/1211م	سيل	الأندلس		ابن عذارى: م. س، ص 261.

609هـ/1212م	مجاعة	الأندلس		ابن عذارى: م. س، ص 259.
610هـ/1213م	وباء	الأندلس		ابن أبي زرع: الأنيس المطرب، م. س، ص 272، الناصري: الاستقصا، م. س، ج2، ص 262.
612هـ/1215م	مجاعة	إشبيلية		رسائل موحدية، ج1، ص 302.
من 614هـ/1217م إلى 617هـ/1220م	قحط ومجاعة وغلاء	الأندلس		ابن عذارى، م. س، صص 266 – 267، 295.
624هـ/1227م	غلاء ومجاعة	الأندلس	انتشار الجراد، وارتفاع الأسعار	الناصري، م. س، ج2، ص 264.
629هـ/1231م	جفاف	مرسية وغرناطة		ابن عذارى: م. س، صص 295-296.
631هـ/1233م	جفاف	غرناطة		ابن الخطيب: الإحاطة، م. س، ج2، صص 131-132، نفسه: أعمال الأعلام، م. س، ص 280.
635هـ/1237م	وباء	الأندلس		ابن عذارى: م. س، ص 335، ابن أبي زرع: الأنيس المطرب، م. س، ص 255.
663هـ/1264م	غلاء	مالقة	ارتفاع الأسعار	ابن عذارى: م. س، ص 435.

غير مؤرخ (ق 7هـ/13م)	جفاف	الأندلس		ابن الخطيب: م. س، م3، ص 519.
705هـ/1305م	جفاف	غرناطة	ارتفاع الأسعار، وهجرة السكان	ابن الخطيب: م. س، م1، ص 279.
730هـ/1329م	مجاعة وغلاء ووباء	ألمرية	أمراض وحميات وخسائر ديمغرافية	ابن خاتمة: م. س، ص 171-172.
747هـ/1346م	جفاف	غرناطة		ابن الخطيب: الاحاطة، م2، ص 146.
748هـ/1347	جفاف	شرق الأندلس		ابن الخطيب: خطرة الطيف، م. س، ص 38.
غير مؤرخ (إلى حدود 749هـ/1348م)	جفاف	الأندلس		المقري: م. س، ج5، ص 461.
749هـ/1348م	وباء الطاعون	الأندلس	انهيار ديمغرافي	النباهي: م. س، صص 148، 155 – 157، ابن خاتمة: م. س، صص 172 – 173.
771هـ/1369م	جفاف	غرناطة		ابن الخطيب: م. س، م2، ص 103، المقري: م. س، ج5، ص 472.

يتبين من خلال الجدول أن نسبة الجفاف والمجاعات والأوبئة أعلى من نسبة الفيضانات والسيول، وهذا دليل على انْحِباس المطر في عدة أعوام (ابن عذارى، 1983، صفحة 239)، كما يبين لنا الجدول أهم القُحُوط التي ضربت الأندلس، فما حصل سنة 748 هـ / 1347 م أن الأفق قد اغْبَرَّ والأرض قد اقشعرت لانصرام

حظ من أيام الشتاء، لم يتح فيه الغمام قطرة، ولا لمعت السماء بنزعة حتى أضرت الأنفس الشح، وحسر العسر عن ساقه، وتوقفت البذور (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 146).

ويرجع اختلاف بين حجم الأمطار في الأندلس حسب المناطق والفصول والسنوات إلى تداخل عدة عوامل خاصة توزيع اليابس والماء، واتجاه التضاريس، وامتداد الأندلس على الإقليمين الرابع والخامس، وانفتاحها على البحر المتوسط والمحيط الأطلسي ونلاحظ تفاوتا بين فترات الجفاف وأَمَدِها، فهي لا تتعدى السنة والسنتين وقد تصل إلى أربع سنوات، كما نلاحظ أن الجوائح تحل تقريبا كل سبعة أعوام، فالكوارث المائية تشكل ظاهرة في تاريخ الأندلس حسب إحدى الدراسات (بن حمادة، 2007، صفحة 201).

هناك شبه تساوٍ بين الجوائح المائية العامة والمحلية وتأتي على رأسها غرناطة متبوعة بمالقة وهو ما يفسر الانتشار الكبير للأمراض والأوبئة في هذه المناطق.

يتبين أنه خلال نهاية الحكم الموحدي عرفت الأندلس عدة جوائح، وأن بداية الدولة النصرية تزامنت مع انتشار وباء 635 هـ / 1237 م، كما أن هزيمة العقاب أعقبها وباء(610 هـ / 1213 م)، مما يؤكد دور الفتن والحروب في استفحال الكوارث المائية (الونشريسي، 1981، صفحة 141)، وكذا الصلة بين الجوائح المائية وضعف الدول (بولقطيب، 2002، صفحة 201).

آثار الجوائح المائية على الاقتصاد والمجتمع والذهنيات:

تعددت الآثار السلبية للقحوط والسيول، فقد شملت تأثيراتها الأنشطة الاقتصادية والحياة الاجتماعية، وأنماط التفكير والسلوك.

الآثار الاقتصادية:

يعد النشاط الفلاحي من أكثر القطاعات الإنتاجية تضرّرا من السيول، لأن المحاصيل عادة ما " تقتل ... بخلل يكون في فصول السنة، في غير محله ووقته" (بن حمادة، 2007، صفحة 172) فتتلف بذلك المزروعات، مثلما حصل قرب سرقسطة التي عرفت أيام بني هود بردا عظيما، حطم أغصان أشجار الكمثري حتى تركها جذوعاً دون أغصان" (الحميري، الروض المعطار في خبر الأقطار، 1984، الصفحات 78 - 79) (المقري، نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب وذكر وزيرها لسان الدين الخطيب، 1968، صفحة 480)، أما القحوط فكانت أكثر تدميراً

للإنتاج الزراعي، ففي سنوات 617 هـ / 1220 م، 624 هـ / 1227 م، 637 هـ / 1240 م أقحطت معظم المدن الأندلسية، وراح في تلك الأزمات الأعداد الغفيرة من سكان الأندلس حتى كان يدفن في الحفيرة الواحدة المائة من الناس (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، 1983، صفحة 351)، كما أسهمت القحوط في ظهور الأوبئة والأمراض خاصة في عهد مملكة غرناطة سنة 749 هـ / 1348 م حتى كان يموت في كل يوم جراء تلك الأمراض مائة مصاب (ابن أبي زرع، 1972، صفحة 266)، أما من تخطاه المرض فلم يجد أمامه سوى الهروب حتى تركت المدن الأندلسية مهجورة فأثّر ذلك في الحياة الاقتصادية للبلاد من هجرة العامل والفلاح والتاجر منها. (المقري، أزهار الرياض في أخبار القاضي عياض، 1939، صفحة 125).

إنّ توالي سنوات الجفاف ببلاد الأندلس خلال هذه الفترة يكاد يكون ظاهرة، فأجدبت الأرض حتى جفّت منابعها وغيّرت جوانبها وقلّت مجابيها (ابن الخطيب، أعمال الأعلام فيمن بويع قبل الإحتلام من ملوك الإسلام، 1956، صفحة 171).

وبسبب القحط والجفاف تدمّرت العديد من الأراضي الزراعية وهلكت الدواب والأنفس (السرجاني، صفحة 529) فيقول ابن عذارى: "حتى أيقن الناس بالهلاك" (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس، 1983، صفحة 45).

ونلاحظ ذلك جليًّا في سنة 747 هـ / 1346 م عندما تأخّر نزول الأمطار طيلة فصل الشتاء،" ولم يتح فيه الغمام قطرة، ولا لمعت السماء بنزعة، حتى توقفت البذور" (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 146)، حيث" أضرت الأنفس الشح، وحسر العسر عن ساقه" (ابن خلدون، 1981، صفحة 440).

وبذلك أفرزت الجوائح المائية ظواهر متكررة تميّزت بقلّة الماء وجفوفه (الحميري، الروض المعطار في خبر الأقطار، 1984، صفحة 158) عند الجدب، وفيضه خلال السيول (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس، 1983، صفحة 264)، وخراب الحقول، وإتلاف المحاصيل المزروعة والمدخرة (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171)، وقلّة المواد الاستهلاكية، وغلاء الأسعار (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس، 1983، صفحة 239)، ومما ساهم في هذه الشدة تزامن القحوط مع أسراب الجراد (الحميري، الروض المعطار في خبر الأقطار، 1984،

صفحة 172)، وتغوير الجيوش للمياه (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 461)، الأمر الذي يجعلنا نستنتج أن ندرة المنتوجات الفلاحية وغلاء الأسعار خلال هذه الفترة لا يعزى إلى القحوط والفيضانات فقط، وإنما يعود كذلك إلى ضعف الدولة وتنامي الضغط العسكري المسيحي الذي خرّب التجهيزات السقوية، ودمّر الأراضي، وأتلف المحاصيل، وهجّر السكان (ابن الخطيب، اللمحة البدرية في الدولة النصرية، 1980، صفحة 63)، وإلى ذلك أشار ابن خلدون بقوله إن" قبض الناس أيديهم عن الفلح في الأكثر بسبب ما يقع في آخر الدولة من العدوان في الأموال والجبايات، أو الفتن الواقعة على انتقاض الرعايا، وكثرة الخوارج لهرم الدولة، فيقل احتكار الزرع غالبًا، فإذا فقد الاحتكار عظم توقع الناس بالمجاعات، فغلا الزرع وعجز عنه أولو الخصاصة فهلكوا" (ابن خلدون، 1981، الصفحات 334 - 335) (ابن الأزرق، 1977، الصفحات 270 - 271).

آثار الجوائح المائية على النشاط الحرفي والتجاري:

تأثر النشاط الحرفي بسبب الأزمة المائية بحكم ارتباط البادية بالمدينة وتزويدها بالمؤن، وحصول القرى على الأدوات الفلاحية من المدن (ابن خلدون، 1981، صفحة 169)، ولهذا فلم تختلف أوضاع الحرفيين عن أوضاع الفلاحين، وعلى رأسهم المُكْتَرُون لِلْأَرْحَاء الذين منهم من تضرر من قلّة الموارد المائية المستخدمة في الطحن، وتعطل المطاحن، واسْتِشْراء الغلاء بسبب تراجع الوارد من الحبوب على الأراحي، ورغم ذلك فقد تشبّث بعضهم بعمله رغم جائحة نقصان الطحين (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس، 1983، صفحة 267) (الناصري، 1954، صفحة 264).

أما غيرهم من الصنّاع فقد عانوا من فسخ عقود العمل التي كانت تربطهم بالغير، فتراجع بذلك دخلهم.

أما التجار فقد كان الكساد مآل غالبيتهم بفعل تراجع النشاطين الزراعي والحرفي، رغم تعاملهم ببيوع الآجال لأن القحط أعجز المدينين عن الوفاء بأداء الأقساط، وهذا ما أثّر على الرواج التجاري وهو ما ذهب إليه أحد الدّارسين (بن حمادة، 2007، صفحة 176).

وما دام الاقتصاد هو أساس المجتمع، فإن تأثره السلبي بمشكلة الماء سينعكس على التوازن الديمغرافي والاجتماعي.

آثار الجوائح المائية على المجتمع:

من تداعيات الكوارث المائية على المجتمع انتشار المجاعات ففي سنوات 614 هـ / 1217 م، و615 هـ / 1218 م، و616 هـ / 1219 م وقع المَحَل الشديد في بلاد المغرب والأندلس الذي أدى إلى مجاعة عظيمة حسب ما يذكر ابن عذارى (البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، 1983، صفحة 244) حيث أدى ذلك إلى انتشار الأوبئة والأمراض، وكان أهل الخصاصة أولى الضحايا، حتى تكررت عبارات المؤرخين في موت وهلاك" أهل الفاقة حتى كان أن يعجز عن دفن الموتى" و"هلك فيه أكثر الخلق" (ابن أبي زرع، الذخيرة السنّية في تاريخ الدولة المرينية، 1972، صفحة 100) و"مات أكثر الخلق جهراً" (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، 1983، صفحة 73).

ومن تداعيات الكوارث المائية استشراء الفقر والحاجة في الفئات العريقة من الأندلسيين كما تعكسه هزالة الأجور وضعف المستوى المعيشي (ابن الخطيب، اللمحة البدرية في الدولة النصرية، 1980، صفحة 40)، ووضاعة الملبوس، وتصدع الروابط الاجتماعية داخل القرى والحواضر (ابن الخطيب، معيار الاختيار في ذكر المعاهد والديار، 2002، صفحة 61)، أو بين المدن وبواديها، وعدم قدرة الدولة على احتواء الوضع المتفاقم زمن بعض القحوط والفيضانات (النباهي، 1983، صفحة 157) "فإن أخصب العام أعيا الطعام، وإن أخلف الإنعام هلكت الناس والأنعام" (ابن الخطيب، معيار الاختيار في ذكر المعاهد والديار، 2002، صفحة 65).

وكانت الأوبئة الناجمة عن نقصان الماء وتلوثه وتأثير الرطوبة البحرية أشد تدميرا للمجتمع بالنظر لما أحدثته من مجازر مهولة، ولنا في طاعون 730 هـ/ 1330 م و 749 هـ / 1348 م ما يثبت ذلك، فالأول حدث بألمرية لمجاعة شديدة وغلاء في السعر، اضطر الناس بسببها إلى أكل حبوب متعفنة من القمح والشعير قديمة الاخْتِزان، لكن عامة من ماتوا في ذلك كانُوا من الضعفاء والمقلّين من الناس (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171).

والثاني عمَّ معظم أرجاء الأندلس، كأَلْمِرْية نفسها، حيث بلغ عدد من هلك فيها في اليوم نحو سبعين نسمة وفي "مْيُورْقَة" بلغ مجموع ضحاياه 1250 نسمة، وفي بَلُنْسِيَّة هلك من العام ذاته 1500 نسمة (ابن خاتمة، 1988، صفحة 172)،

أما في مَالْقَة، فقد انتهى عدد الموات في تلك الملحمة الوبائية إلى ما يزيد في اليوم على الألف، بقي بعد ذلك أشهر حتى خلت الدور، وعمرت القبور، وهو ما استوجب إقامة مدافن جماعية تستوعب هذا الكم الهائل من الضحايا (النباهي، 1983، الصفحات 156 - 157)، فكان الشخص لا يخرج إلاّ ويحمل معه بطاقة تعريف لمعرفة الشخص حين موته من كثرة الأموات التي انتشرت في الطرقات العامة، حتى خيم في المدينة الرائحة النتنة في البلد إثر ذلك، فأثّر ذلك على الوضع الصحي للسكان فامتنع الناس من الدخول والخروج إلى المدينة (خليل إبراهيم وآخرون، 2000، صفحة 468)، وكل من خرج منها أدركه الوباء في الطريق (ابن القطان، د ت، صفحة 199)، وأما من بقي على قيد الحياة، فقد توالى عليه البلاء والغلاء والمحنة والجلاء (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 279)، ويصف لنا ابن الخطيب تلك المحنة – طاعون 749 هـ / 1348 م – التي كان معاصراً لها وشاهد عيان لروعها وفتكها في رسالة عنوانها "مقنعة السائل عن المرض الهائل"، كذلك تحدث عن هذا المرض طبيب أَلْمِرْيَة وشاعرها ابن خاتمة (ت 770 هـ / 1369 م) حيث وصف عصف الوباء بألمرية في رسالة أسماها "تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد" (السيد عبد العزيز سالم، 1969، صفحة 103)، في حين كان الشيخ أبو الحسن النباهي شاهداً على ما وقع في بلدته مَالْقة فيقول في ذلك:" وقد شاهدنا منه غرائب يقصر اللسان عن بيان جملة أجزائها، وقد انتهى عدد الأموات إلى ما يزيد في اليوم على الألف، بقي بعد ذلك أشهر حتى خلت الدور وعمرت القبور وخرج أكثر الفقهاء والفضلاء والزعماء (النباهي، 1983، صفحة 156).

وهكذا نلاحظ أن الجوائح المائية مثلما أسهمت في اختفاء العديد من الأسر والأعيان والنخب* (النباهي، 1983، صفحة 148) (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 169) (التمبكتي، 2004، صفحة 249) (أحمد بن محمد المقري، 1968، صفحة 113) أثّرت على مراكز الاستيطان، حيث ازداد الضغط على نقط الماء والمناطق الخصبة، وتفشي سلوك العدوان.

---

* - من بين الرموز التي أودى بها طاعون 749 هـ / 1348 م بمالقة يمكن ذكر القاضي أبو جعفر أحمد بن برطال، والقاضي ابن منظور القيسي، ومن جملة رجال الدولة الأندلسيين الذين هلكوا بطاعون 634 هـ / 1237 م، الوفد الرسمي الإشبيلي الذي أوكلت له مهمة تقديم البيعة للخليفة الموحدي بمراكش.

أثر الجوائح المائية على العلاقات الاجتماعية:

طبعت العلاقات الاجتماعية بين الأندلسيين أثناء حصول الكوارث المائية الأنانية والأثرة والعدوان والتطاول على مصادر المياه فمن امتدت عينه إلى متاع أخيه، امتدت يده إلى أخذه (ابن خلدون، 1981، صفحة 132)، ونلاحظ في هذه الفترة أن الخصومات حول الماء لا تنتشر ولا تتسع إلاّ عند قلّة الماء وانتشار الجفاف (بن حمادة، 2007، صفحة 180).

والسبب في انتشار السلوك العدواني كالسرقة وقطاع الطرق هو المجاعات والفقر لأن الجوع يبيح أخذ مال الغير (ابن الأزرق، 1977، صفحة 154).

وتذكر المصادر أن أندرش من المدن الأندلسية التي اشتهرت باللُّصُوصية، "فهي مستباحة المحارم، أعرابها أولوا استطالة، وأبناء مترفيها كثيرو البطالة، فلا يعدم ذو الزرع عدواناً، ولا يفقد غير الشر نزواناً، وساكنها ضعيف يشكو من قوي" (ابن الخطيب، معيار الاختيار في ذكر المعاهد والديار، 2002، صفحة 61).

في حين اضطر البعض الآخر إلى سدّ حاجاته ببيع أمتعتهم لاقتناء المواد الغذائية، كما حصل سنة 663 هـ/ 1265 م لما كان بالأندلس غلاء مفرط أكثره بمالقة، فكان فيها المأكول غاليًا ونيله عويص، وبيعت فيها الحاجة المثمنة بالثمن الرخيص (ابن عذارى، البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، 1983، صفحة 435) خاصة أن القحوط شكلت مناسبة لبعض التجار للمضاربة والتحكم في حركة الأسواق باحتكار الزرع لتحيين أوقات الغلاء (ابن خلدون، 1981، صفحة 440).

ففي عام 616 هـ/ 1219 م تعرضت الأندلس لمجاعة قلّت على إثرها المؤن وتناهى الحال في مزيد الأسعار إلى ما لا نهاية له، حتى بيع القفيز* (الرازي، 1995، صفحة 228) من القمح بخمسة عشر ديناراً (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 379) لذلك فكلما حلّت القحوط أو الفيضانات إلاّ وعانى الفقراء من غلاء الأسعار (ابن عذارى، 1983، صفحة 267) وتنامى الغش والتدليس في المعاملات (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 379)، كما عمد البعض في البادية إلى احتكار مياه الريّ كلما تراجع منسوب الأنهار والسواقي بفعل الجفاف، كما اشتدت

* - القفيز: ثمانية مكاكيك والمكوك صاع ونصف.

النزاعات على حصص السقي بفعل عدم احترام البعض للأحكام الشرعية، والعرفية المنظمة لذلك.

وبناءً على ما سبق يظهر أن الجوائح المائية تسببت في أزمات بقيت راسخة في ذهنية المجتمع الأندلسي.

الآثار الذهنية للجوائح المائية:

تركت الأزمات المائية تأثيراً كبيراً في الذاكرة والذهنية الأندلسية ونلاحظ أن الذهنيات تباينت وتناقضت في نفس الوقت عند قلّة الماء وفيضانه، فقد اعتبر الجفاف عذاباً مسلطاً على الأندلسيين بسبب الذنوب والمحرمات، لأن شيوع المعصية، وخصوصاً من السلطان ومن يليه هو سبب وجود الشدائد العامة، فإذا جار السلطان قَحط المطر (ابن الأزرق، 1977، صفحة 69)، كما رأوا أن المعصية إذا فشت في قوم أحاط بهم سوء كسبهم وأظلم ما بينهم وبين ربّهم، وانتشر الداء، وجفّت الفروع، وأخلفت الضروع (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 379)، لذلك اعتبرت الأوبئة الناجمة عن القحوط والسيول وتلوث الماء مثل طاعون 749 هـ / 1348 م من علامات نبوة نبينا محمد – صلّى الله عليه وسلّم – (النباهي، 1983، الصفحات 155 - 156) بل من الأطباء الأندلسيين من سلّم بأنه" قد يكون وباء من غير سبب معلوم، وذلك من غضب الله عزّ وجلّ، وهذا إذا وقع ليس للطبيب فيه مجال" (ابن خاتمة، 1988، صفحة 171)، لذلك نعتت فترة "الطاعون الأسود" بـ "الطاعون الغريب" (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 173)، وأن أنجح ما تُسْتَمْطَر به سحب الغمام خضوع السلطان لله تعالى والتذلّل بين يديه (ابن الأزرق، 1977، صفحة 73)، كما حصل خلال جفاف 617 هـ / 1220 م، الذي أصدر إبانه المستنصر بالله الموحدي منشوراً يأمر فيه الرعيّة بإقامة الدين والحفز في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 379).

في حين هناك من الأندلسيين من اعتبروا توالي الكوارث المائية ابتلاء (ابن عذارى، 1983، صفحة 123)، كما لجأ بعض الأندلسيين إلى القيام بممارسات احتفالية مثل الاحتفال" بالْعَنْصَرَة" و" المهرجان"، وصب الماء والصيام في النيروز (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 94)، وقلب الثياب تفاؤلاً بتحول القحط وارتداء الألبسة السوداء تعبيرا عن الحزن (ابن عذارى، 1983،

صفحة 295) (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 103) (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 11).

بناءً على ما سبق نلاحظ أن الدين يعتبر العامل الرئيسي الذي طبع الذهنية الأندلسية تجاه الجوائح المائية وفي مقابل ذلك نجد مستوى ثقافيّا آخر أفرزته الجوائح المائية والمتمثل في "المتخيل" الذي نجد تعبيراته في تشاؤم العامة من الأشخاص والأشياء والعادات، ففي "لُوشَة" تطيّر الناس من ابن خلصون الطبيب حين اشتد بهم القحط، فأخرجوه من المدينة، ولمّا حلّ في"مَالْقَة" أمطروا، حسب ما تخيلُوا" (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 257) وفي المقابل تفاءلوا بآخرين وتوسّموا فيهم الخير لحسن سيرتهم ونزاهتهم، مثل القاضي أبي عيشون البلفيقي الذي تقلد مهمته بغرناطة سنة 747 هـ / 1346 م وكان" مستجاب الدعوة لاستسقائه المطر ونزول الرحمة ببركته" (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 146) (المقري، نفح الطيب، 1968، صفحة 472).

كما تسرّبت بعض الأساطير والخرافات إلى مخيال الأندلسيين، وفي هذا الصدد شاع أن الأندلس محروسة من الكوارث والآفات، بسبب ما في ضم قادس من الحدثان" (الحميري، الروض المعطار في خبر الأقطار، 1984، صفحة 449) وهو ما يعكس أزمة ضمير مثلما ذهب إليه أحد الباحثين (البيّاض، 2008، صفحة 131).

ومن تجليات التعليل الخرافي، شيوع ربط الاضطرابات الجوية بتأثير الطلاسم؛ حيث تذكر المصادر أن الخليفة المنصور الموحدي لما نزل بقرطبة سنة 675 هـ / 1286 م" مشى أثناء ذلك للزهراء بنية الاعتبار بآثار القرون الذاهبة والأمم السالفة فأمر بقلع الصورة التي كانت على بابها، وكان من الاتفاق أن هبت ريح عاصف بأصيل ذلك اليوم، أثّرت في خباء الساقة بعض التأثير وقطعت في طنبه كالقطع اليسير، فارجف جهال من عوام قرطبة أن ذلك بسبب صورة الزهراء، وأنها كانت طلسماً لما ارتدعها من الأشياء (ابن عذارى، 1983، صفحة 205)، كما كانوا ينسبون حوادث الغرق للسفن بسهام العين وليس إلى تأثير الاضطرابات الجوية وهيجان البحر، ومن التجليات الذهنية التي أفرزتها القحوط قلق العامّة من توالي الفيضانات والسيول، حيث" أضرت الأنفس الشح، وحسر

العسر عن ساقه (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 146) فكان التشكي وإبداء التمزق النفسي واحدا من التجليات الذهنية.

فكان طبيعيًّا في ظل هذا التوتر النفسي من مشكلة الماء، أن يستبشر الأندلسيون بنزول الغيث، ويعتبرون سقوط الأمطار "يوماً مشهوداً، وصنعاً غريباً، ملزماً للابتهاج والشكر" (ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، 1973، صفحة 161).

خاتمة:

يمكن أن نخلص مما سبق إلى أن الجوائح المائية هي كل آفة لا يمكن دفعها ولا يقدر على الاحتراز منها كالجفاف والقحوط والسيول، ويمكن إدراج الأوبئة ضمن الجوائح المائية لأنها ناتجة عن قلّة الماء وتلوثه، ويبدو أن الجفاف وانحباس الأمطار شكّلا العامل الأكثر تأثيراً في ظهور الجوائح المائية والأمراض والأوبئة بالأندلس، كما نستنتج أن المناخ كعنصر طبيعي لم يسهم لوحده في ما عرفته المنطقة من جوائح ومن مجاعات، إذ لا يجب أن نغفل دور الإنسان كعنصر من عناصر التخريب، ونلاحظ أن الأمراض التي كانت تجتاح المجتمع ولا سيما الطاعون منها تسببت في نقص واضح في أعداد السكان وفي فقدان القوى البشرية العاملة والمنتجة، كما تسببت الجوائح في ندرة المنتوجات الفلاحية وغلاء الأسعار والمجاعات، وهو ما أثر على الصنّاع والتجّار، كما سجلنا تباين الذهنية الأندلسية تجاه الجوائح المائية حيث وجدنا أن الدّين العامل الرئيسي الذي طبع أغلبها، وفي مقابل ذلك نجد مستوى ثقافيا آخر أفرزته الجوائح المائية والمتمثل في "المتخيل" و "التعليل الخرافي" للكوارث الطبيعية.

المصادر والمراجع:

- **المصادر:**

1. ابن أبي زرع. (1972). الأنيس المطرب بروض القرطاس. الرباط: دار المنصور.
2. ابن أبي زرع. (1972). الذخيرة السنّية في تاريخ الدولة المرينية. الرباط: دار المنصور للطباعة.
3. ابن الأزرق. (1977). بدائع السلك في طبائع الملك (المجلد ج 2). (علي سامي النشار، المترجمون) بغداد: دار الحرية للطباعة.

4. ابن الخطيب. (1956). أعمال الأعلام فيمن بويع قبل الإحتلام من ملوك الإسلام (الإصدار ط 2، المجلد ج 1). (ليفي بروفنسال، المترجمون) بيروت: دار المكشوف.
5. ابن الخطيب. (1973). الإحاطة في أخبار غرناطة (الإصدار ط 2، المجلد ج 2). (محمد عبد الله عنان، المترجمون) القاهرة: مكتبة الخانجي.
6. ابن الخطيب. (1973). الإحاطة في أخبار غرناطة (الإصدار ط2، المجلد ج1). (محمد عبد الله عنان، المترجمون) القاهرة: مكتبة الخانجي.
7. ابن الخطيب. (1973). الإحاطة في أخبار غرناطة (الإصدار ط2، المجلد ج3). (محمد عبد الله عنان، المترجمون) القاهرة: مكتبة الخانجي.
8. ابن الخطيب. (1973). الإحاطة في أخبار غرناطة (الإصدار ط2، المجلد ج4). (محمد عبد الله عنان، المترجمون) القاهرة: مكتبة الخانجي.
9. ابن الخطيب. (1980). اللمحة البدرية في الدولة النصرية (الإصدار ط 3). بيروت: دار الآفاق الجديدة.
10. ابن الخطيب. (2002). معيار الاختيار في ذكر المعاهد والديار. (محمد كمال شبانة، المترجمون) القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.
11. ابن القطان. (د ت). نظم الجمان. الرباط: منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة محمد الخامس.
12. ابن بشكوال. (2008). الصلة في تاريخ أئمة الأندلس (الإصدار ط 1، المجلد ج 1). (شريف أبو العلا العدوي، المترجمون) القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.
13. ابن خاتمة. (1988). تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد (الإصدار ط 1، المجلد ج 1). (نشر ضمن كتاب عبد الكريم الخطابي: الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، المترجمون) بيروت: دار الغرب الإسلامي.
14. ابن خلدون. (1981). المقدمة. (مراجعة لجنة من العلماء، المترجمون) بيروت: دار الفكر.
15. ابن رشد. (1417 ه). بداية المجتهد ونهاية المقتصد(المجلد ج2). السعودية: المكتب الثقافي السعودي.
16. ابن عذارى. (1983). البيان المغرب في أخبار الأندلس (الإصدار ط2، المجلد ج 4). (ليفي بروفنسال وكولان، المترجمون) بيروت: دار الثقافة.
17. ابن عذارى. (1983). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب (الإصدار ط2، المجلد ج3). (ليفي بروفنسال وكولان، المترجمون) بيروت: دار الثقافة.
18. ابن عذارى. (1983). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب (الإصدار ط2، المجلد ج5). (ليفي بروفنسال وكولان، المترجمون) بيروت: دار الثقافة.
19. ابن عذارى. (1983). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب (الإصدار ط2، المجلد ج2). (ليفي بروفنسال وكولان، المترجمون) بيروت: دار الثقافة.

20. ابن منظور. (1988). لسان العرب (المجلد ج 1). بيروت: دار الجيل.
21. ابن منظور. (1988). لسان العرب (المجلد ج 6). بيروت: دار الجيل.
22. أبو إسحاق الغرناطي. (2011). الوثائق المختصرة (الإصدار ط 1). (إبراهيم بن محمد السهلي، المترجمون) المدينة المنورة: الجامعة الإسلامية.
23. أبو حسن النباهي. (1983). تاريخ قضاة الأندلس (الإصدار ط 5). (لجنة إحياء التراث العربي، المترجمون) بيروت، لبنان: دار الآفاق الجديدة.
24. أحمد بن محمد المقري .(1968) .نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب .Vol)ج) .(6ع . إحسان (.Trans ,بيروت :دار صادر.
25. التمبكتي. (2004). نيل الإبتهاج بتطريز الديباج (الإصدار ط 1، المجلد ج 1). (علي عمر، المترجمون) القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.
26. الحميري. (1973). صفة جزيرة الأندلس. (ليفي بروفنسال، المترجمون) القاهرة: مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر.
27. الحميري. (1984). الروض المعطار في خبر الأقطار (الإصدار ط 2). (إحسان عباس، المترجمون) بيروت: مكتبة لبنان.
28. الرازي ,م .ب .(1995) .مختار الصحاح .بيروت :مكتبة لبنان.
29. المقري. (1939). أزهار الرياض في أخبار القاضي عياض (المجلد ج 1). (مصطفى السقا وآخرون، المترجمون) القاهرة: مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر.
30. المقري. (1968). نفح الطيب (المجلد ج 5). (إحسان عباس، المترجمون) بيروت: دار صادر.
31. المقري. (1968). نفح الطيب (المجلد ج 7). (إحسان عباس، المترجمون) بيروت: دار صادر.
32. المقري. (1968). نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب وذكر وزيرها لسان الدين الخطيب (المجلد ج 1). (إحسان عباس، المترجمون) بيروت: دار صادر.
33. الونشريسي. (1981). المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أعل إفريقية والأندلس والمغرب (المجلد ج 7). بيروت: دار الغرب الإسلامي.

- **المراجع:**

34. الناصري. (1954). الاستقصاء لأخبار دول المغرب الأقصى (المجلد ج 2). (جعفر الناصر ومحمد الناصري، المترجمون) الدار البيضاء: دار الكتاب.
35. خليل إبراهيم وآخرون. (2000). تاريخ العرب وحضارتهم في الأندلس (الإصدار ط 1). ليبيا: دار الكتب الوطنية.
36. الحسين بولقطيب. (2002). جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين. الدار البيضاء: منشورات الزمن، مطبعة النجاح الجديدة.
37. راغب السرجاني. (بلا تاريخ). قصة الأندلس من الفتح إلى السقوط (الإصدار ط 1، المجلد ج 1). القاهرة: مؤسسة إقرأ.

38. سعيد بن حمادة. (2007). الماء والإنسان في الأندلس خلال القرنين 7 و 8 هـ / 13 و 14 م (الإصدار ط 1). بيروت: دار الطليعة.
39. السيد عبد العزيز سالم. (1969). تاريخ مدينة ألمرية الإسلامية. بيروت: دار النهضة.
40. عبد الهادي البيّاض. (2008). اكوارث الطبيعية وأثرها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس (ق 6-7 هـ / 12-13 م) (الإصدار ط 1). بيروت: دار الطليعة.
41. عبد الواحد المراكشي. (1997). وثائق المرابطين والموحدين (الإصدار ط 1). (حسين مؤنس، المترجمون) مصر: مكتبة الثقافة الدينية.
42. عمر بن ميرة. (2012). النوازل والمجتمع (الإصدار ط 1). الرباط: سلسلة الأطروحات والرسائل، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس.
43. محمد حبيدة. (1995). التاريخ والمناخ. مجلة المناهل(46).

وباء الكوليرا في الجزائر خلال الاحتلال الفرنسي

نادية بوكرسي
جامعة عبد الحميد مهري- قسنطينة02
مخبر التاريخ، التراث والمجتمع (HIPASO)
nadia.boukersi@univ-constantine2.dz

ملخص الدراسة:

لقد عرف المجتمع الجزائري خلال الاحتلال الفرنسي للبلاد العديد من الأوبئة الفتاكة التي أودت بحياة الكثيرين، وقد كانت الكوليرا أحد هذه الأوبئة التي عرفتها الجزائر عبر موجات متفرقة؛ إذ تسبب في ظهورها سفن قادمة من مدن موبوءة نحو الجزائر، حيث كانت الظروف مساعدة على انتشار الوباء الذي استشرى في البلاد، وتضرر منه الجزائريون بالدرجة الأولى بسبب الفقر، والجهل، ومستوى المعيشة المتدني، في ظل الاحتلال الفرنسي الذي زاد في تضررهم من هذا الوباء، وقد اتخذت سلطات الاحتلال العديد من الإجراءات للتصدي للكوليرا كالحجر الصحي وبناء المستشفيات، غير أنها كانت في صالح الأوربيين دون أبناء البلاد الأصليين.

الكلمات المفتاحية:

الكوليرا، الجزائر، الاحتلال الفرنسي.

مقدمة:

لقد عانى الشعب الجزائري كبقية الشعوب خلال القرنين التاسع عشر (19) والعشرين(20) الميلاديين من أوبئة فتاكة، زاد من حدّتها وقوع الجزائر تحت وطأة الاحتلال الفرنسي(1830- 1962)؛ إذ عرفت الجزائر خلال هذه الفترة ظروفا شديدة القسوة على جميع المستويات، خاصة المستوى الاجتماعي، حيث انتشرت أوبئة قاتلة كالطاعون والتيفوس والجذري والكوليرا، مما جعلها ترسخ في ذاكرة الجزائريين الذين درجوا على تسمية العام بالوباء الذي ظهر فيه، كعام الطاعون وعام الجذري وعام الكوليرا،ووباء الكوليرا الذي هو موضوع بحثنا، كان قد ظهر في الجزائر مع بدايات

الاحتلال الفرنسي، واستمر ظهور موجاته في البلاد على فترات متقطعة خلال الفترة موضوع الدراسة .

من خلال هذا البحث المتواضع نطرح التساؤلات التالية:

- ما هي أبرز موجات وباء الكوليرا التي عرفها المجتمع الجزائري أثناء الاحتلال الفرنسي؟ وما هي مسبباتها؟
- ما هي الإجراءات والتدابير التي تم اتخاذها للتصدي لهذا الوباء؟

لكن قبل التفصيل في موجات الكوليرا التي ضربت الجزائر خلال الاحتلال الفرنسي ومسبباتها وكيفية التصدي لها، وجب إعطاء لمحة موجزة عن هذا الوباء في العالم.

1- لمحة عن وباء الكوليرا في العالم

الكوليرا هي عبارة عن عدوى حادة تُسبّب الإسهال وتنجم عن تناول الأطعمة أو شرب المياه الملوّثة بضمات بكتيريا الكوليرا، (العالمية، 2019)وقد ضرب هذا الوباء مناطق عدة في العالم خلال الفترة المدروسة.

فقد انتشر وباء الكوليرا خلال القرن التاسع عشر(19) الميلادي في جميع أنحاء العالم انطلاقا من موطنها الأصلي في دلتا نهر الغانج بالهند(العالمية، 2019) والبنغال، ثم راح هذا المرض ينتشر في مناطق عدة من قارة آسيا، ليتجاوز هذه القارة ويتجه نحو قارة أوروبا، غير أنه غيّر طريقه مرتين، خلال الموجة الثالثة وفي سنة 1865م، وهكذا كان وباء الكوليرا يواصل زحفه كالسيل الجارف، محطما في طريقه كل الحواجز، ولم تكن تسلم منه أكثر البلدان تقدما بسبب طبيعة المرض الغامضة، ولم يبدأ التحكم فيه إلا بعد سنة 1884م، عندما اكتشف العالم كوخ (Koch) العامل المسبب للمرض، وقد طبق العلاج في نيويورك، وبفضله ظلت الولايات المتحدة بعيدة تقريبا عن الكوليرا إلى يومنا هذا، ثم أصبحت أوربا بعيدة عنه منذ الموجة العالمية الخامسة (1881- 1896م) والموجة السادسة بشكل خاص(1899- 1923م)، (البزاز م.، 1992، صفحة 164) وبهذا تعد الكوليرا من أشهر الأوبئة في التاريخ الحديث، إذ اجتاحت العالم ستّة(06) موجات عالمية مابين سنتي(1817 – 1923م)، وما زالت الكوليرا تتوطن الآن العديد من البلدان في موجة سابعة انطلقت سنة 1961م.(عطية، 1998، صفحة 126)

2- لمحة عن أبرز موجات وباء الكوليرا وأسبابها أثناء الاحتلال الفرنسي

عرفت الجزائر وباء الكوليرا ملثما عرفه العالم في القرن التاسع عشر(19) الميلادي، وذلك مع بداية الاحتلال الفرنسي للجزائر، ثم ظهر هذا الوباء ما بين فترة وأخرى في شكل موجات إلى أن اختفى في بدايات القرن العشرين(20) الميلادي، أبرز هذه الموجات نتطرق إليها فيما يلي:

2-1-موجات الكوليرا سنتي 1834 و1835م

ظهر وباء الكوليرا لأول مرة في الجزائر في مدينة وهران في سبتمبر 1834م، وقد تسبب فيه بعض الركاب المصابين بهذا الوباء، القادمين من جبل طارق على متن باخرة رست في المرسى الكبير، ثم انتشرت في المدينة بسبب سوء التغذية والبؤس وانعدام النظافة، وقد سُجّلت الحالات الأولى في المرسى الكبير في ورشة تأديبية للمدانين العسكريين، بعد إنزال ركاب قادمين من جبل طارق كما سلف ذكره، فتقرر على إثر ذلك عزل جميع القوارب القادمة من وهران (سبعة أيام) في موانئ البلاد الأخرى (الجزائر، و، وأرزيو، الخ ...)(Abid, 2006) .

في السنة الموالية، أي في 1835م تأثرت الجزائر العاصمة بوباء الكوليرا الذي تسبب في ظهوره باخرتان قادمتان من مدينتي: مرسيليا"Marseille" وتولون "Toulon" (Vincent & Collardot, 1867, p. 12)، وقد كانت هاتان المدينتان تعانيان من موجات كوليرا شديدة، خلفت ضحايا كثر من سكانهما في ذلك العام.

الجدول التالي المأخوذ من تقرير للطبيب سكوتين (Scoutetten) والذي بعث به إلى وزير الحربية، يبين ضحايا وباء الكوليرا الذي أصاب مدينة الجزائر سنة 1835م.

الشهور	الأوروبيون	الحضر	اليهود	المجموع
أوت	154	237	437	834
سبتمبر	33	56	40	129
أكتوبر (8أيام فقط)	3	//	//	3
المجموع	190	293	477	966

ضحايا وباء الكوليرا الذي أصاب مدينة الجزائر سنة 1835م عن: صليحة علامة ص.170

يتضح من هذا الجدول أن إحصائيات ضحايا الكوليرا المتعلقة بالجزائريين هي خاصة بالسكان الحضر دون سكان الأرياف؛ إذ خلّف هذا الوباء عددا معتبرا من الضحايا من الحضر رغم أن ظروفهم المعيشية مقارنة بسكان الأرياف أفضل حالا، وعليه فهذه الإحصائيات مؤشر قوي على أن الوباء قد كانت وطأته شديدة على سكان الأرياف، حيث تنعدم شروط الحياة الصحية السليمة بسبب الفقر والعوز، كما يتبين من الجدول أيضا أن الوباء قد فتك بالسكان الأصليين للجزائر من مسلمين ويهود على عكس الأوروبيين الذين كان عدد الضحايا منهم قليل.

2-2- موجات الكوليرا سنوات: 1849 و1850 و1851م

يُعزى ظهور الكوليرا في السنة الأولى إلى قدوم باخرة من مرسيليا نحو مدينة الجزائر في 27 أوت، وكان أحد ركابها مريضا بالكوليرا، وقد توفي في مستشفى مدني فيما بعد، وأول حالة ظهرت كانت في 6 سبتمبر في مستشفى الداي العسكري في حصن باب عزون، وفي 10 سبتمبر انتشرت في قاعات المستشفى الأخرى، ثم لوحظت حالات في حي باب عزون وقد كانت هذه الموجة خطيرة جدا. (سعدالله، تاريخ الجزائر الثقافي، 1998، صفحة 227)، وخلال الأشهر التالية: سبتمبر، وأكتوبر، ونوفمبر انتشرت في نواحٍ عدة من مقاطعة الجزائر مثل: شرشال، وبوفاريك، والبليدة، والتنس، والمدية، وفي مقاطعة قسنطينة مثل: بونة، وباتنة، وقالمة، وكذلك في مقاطعة وهران مثل: مستغانم، وتلمسان، وسيدي بلعباس، ومعسكر(Bertherand, 1852, pp. 9- 10)

لقد رأى بعض الباحثين أن أسباب ظهور الوباء وانتشاره هو التأثيرات الجوية،كارتفاع درجة الحرارة، ورياح السيروكو، وقلة الأمطار التي ساعدت على تفشي المرض(Bertherand, 1852, pp. 62- 64)، وهي ربما أسباب غير منطقية لأن الوباء ضرب مناطق كثيرة من العالم في تلك الفترة، وهذه المناطق ليست ذات مناخ واحد، كما كانت الثكنات والسجون هي الأخرى من أسباب تفشي المرض، فقد وجد الوباء السجن مكانا مناسبًا بشكل كبير لتطوره وانتقاله؛ حيث كان هناك تكتل لأناس كانوا يعيشون في ظروف صحية سيئة، ومن أسباب انتشار المرض أيضا طبيعة المرض في حد ذاته ومخالطة الممرضات لبعض المرضى مما أدى إلى إصابتهن(Bertherand, 1852, pp. 64- 72).

في سنة1950م، عادت الكوليرا للظهور من مقاطعة قسنطينة حيث نقلتها باخرة قادمة من تونس إلى بونة في 2 جوان 98، ثم ظهرت في سنة 1951م من خلال حامية بتلمسان (Bertherand, 1852, p. 104)، لتنتقل بعدها إلى عمالة الجزائر، حيث أصابت مناطق عدة منها.

لقد ادعى الفرنسيون أن الكوليرا انتقلت من إيران إلى فرنسا ثم من هذه الأخيرة إلى الجزائر سنوات: 1849 و1850 و1851م؛ ففي السنة الأولى تسبب الوباء في وفيات كثيرة (782 من 1042 إصابة)، وفي أحيان كثيرة كان الفرنسيون يربطون بعض الأمراض بالحج حتى يجدوا سببا في منعه، وادّعي أيضا أن مرض الكوليرا تسرّب من تونس إلى المناطق الشرقية، مما أدى إلى تعطيل أسواق كثيرة خوفا من زيادة انتشاره(سعدالله، تاريخ الجزائر الثقافي، 1998، الصفحات 227- 228)،وإن سلّمنا بصحة جزء من هذه الادعاءات فإن تقارير الفرنسيين أنفسهم، تخبرنا أن أولى حالات الكوليرا كانت تأتي من موانئ المدن الساحلية التي تستقبل كل مرة سفنا تحمل ركابا يكون ضمنهم من هو مصاب بوباء الكوليرا، وبمجرد رسوها بالميناء ونزول الركاب يبدأ المرض في الانتشار، وبهذا فإن المتسبب الرئيسي في الوباء هم أولئك القادمون عبر السفن من وراء البحر.

3.2 موجة الكوليرا سنة 1854م

في 1854م ظهر الوباء مرة أخرى في وهران بسبب ركاب قادمين من فرنسا، وقد كان معظم ضحايا الوباء من المسلمين واليهود، ثم انتشر في مناطق من مقاطعة وهران، لينتقل إلى مقاطعة الجزائر في 29 جويلية من نفس السنة (Abid، 2006)،بسبب جماعة من الجنود القادمين من مرسيليا يزيد عددهم عن 400 شخص، إذ فقدوا أحدهم في الطريق بسبب الكوليرا فحملوا العدوى إلى مدينة الجزائر، وانتشر الوباء بصورة سريعة في كل من منطقة أغا، ومصطفى باشا، ومستشفى الداي، وبئر خادم، فاضطرت الحكومة إلى تشكيل لجنة لدراسة الوضعية وتحديد نوعية الوباء (علامة، 2017، صفحة 174).

أما مقاطعة قسنطينة فكانت أقل من عانى من وباء الكوليرا، ربما بسبب انخفاض الحركة بين موانئ عنابة وسكيكدة وموانئ البحر الأبيض المتوسط الرئيسية في فرنسا، ولاسيما تولون ومرسيليا، مقارنة بالجزائر ووهران، ومع ذلك انتشر الوباء خلال سنة 1854م في بعض مدن مقاطعة قسنطينة(Abid، 2006)،

والملاحظ أن اندلاع موجة 1854م كان سببه الركاب القادمين على متن سفن قادمة من المدن التي تفشىّ فيها الوباء في الضفة الشمالية من البحر المتوسط، وهو السبب ذاته لموجة سنوات: 1849، و1850، 1851م.

4.2موجة الكوليرا سنة 1867م

في سنة1867م انتشرت الكوليرا بعنف لسوء الأحوال الاقتصادية لكنها لم تصب الأوربيين لحسن وضعهم الاقتصادي واتخاذهم أسباب الوقاية(سعدالله، تاريخ الجزائر الثقافي، 1998، صفحة 228)، غير أنها فتكت بالجزائريين، لاسيما في منطقة باتنة، هذه المنطقة التي كانت قد عانت بالفعل من الكوليرا في سنة1849م فور وصول القوات الفرنسية القادمة من المناطق المصابة، أما في سنة 1854م فقد انتقلت الكوليرا من عنابة حيث كان الوباء مستشريا، إلا أنه ضرب المنطقة بشدة في 11جويلية 1867م، حيث استشرى بين قبيلة أولاد عمر (قبيلة الحضنة)، مما أدى إلى 85 حالة وفاة في 19 و20 و 21 من الشهر نفسه، بعد ذلك تفشى الوباء في بسكرة مخلفا أكثر من 65 حالة وفاة خلال شهر جويلية أيضا(Abid، 2006).

5.2 موجات سنوات: 1893، 1911، 1912م

عاد الوباء للظهور بشدة في المناطق الشرقية سنة 1893م، ومنها انتقلت العدوى إلى مقاطعة الجزائر، وكان سببها عودة الحجاج من مكة المكرمة، حاملين معهم وباء الكوليرا، وقد كانت منطقة بوسعادة من أكثر المناطق تضررا حيث فقدت 45 فردا من سكانها من بين 49 إصابة، ثم تلاشى الوباء بمقاطعة الجزائر وتواصل بالمقاطعات الأخرى إلى غاية الحرب العالمية الأولى، وقد كان آخر غياب نهائي للكوليرا عن البلاد- خلال الفترة المدروسة- سنة 1916م بعد أن أصيبت مدينة تلمسان بالوباء سنة 1912م (علامة، 2017، صفحة 176).

يتضح من خلال عرضنا لأبرز الموجات الشديدة الوطأة لوباء الكوليرا في الجزائر أن هذا الوباء ظهر لأول مرة في الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي، وأنه دخل من الخارج إلى البلاد ولم تكن الجزائر موطنا له؛ إذ كان أول ظهور له بسبب الركاب القادمين على متن سفن من مدن أصابها وباء الكوليرا، وأنه انتشر بكثرة أول الأمر في الثكنات مما يؤدي إلى الاعتقاد أن العسكريين الذين توافدوا على الجزائر من الخارج هم من تسببوا في انتشاره.

3. الإجراءات المتبعة لمواجهة الكوليرا في الجزائر

حاول الجزائريون في ظل وطأة الاحتلال الفرنسي والظروف المعيشية القاسية أن يحموا أنفسهم من هذا الوباء بما يملكون من وسائل بسيطة إن لم نقل بدائية، كما قامت السلطات الحاكمة آنذاك من جهتها باتخاذ إجراءات وتدابير لمواجهة هذا الوباء، من بين أهم هذه التدابير المتبعة من طرف الجزائريين وسلطات الاحتلال الفرنسي نذكر الآتي:

1.3 اتخاذ تدابير الحجر الصحي

لقد قامت السلطة الحاكمة باتخاذ مجموعة من التدابير والإجراءات على مستوى المقاطعات الثلاث: الجزائر، ووهران، وقسنطينة، نذكر منها ما تمّ القيام به في مقاطعة الجزائر، حيث اتُّخذت بعض التدابير للحد من تفشي الوباء والمتمثلة في الحجر الصحي على السفن السياحية التي كانت ترسو في الميناء، وعزل الجنود القادمين من فرنسا في مكان خاص بباب عزون، وإجلاء الجنود المتعافين الذين يعانون من مرض آخر إلى بئر خادم، وتخصيص10 سيارات إسعاف في مختلف أحياء المدينة للتكفل بالمصابين، وتم في 20 أوت 1854م إنشاء مستشفى مطل على البحر خاص بمرضى الكوليرا(Abid، 2006)، ومنع استقبال البواخر القادمة من الخارج دون رقابة، كما منع استقبال المرضى بوباء الكوليرا في المستشفيات العادية، إضافة إلى تنظيف مدينة الجزائر(علامة، 2017، صفحة 347).

أما في منطقة باتنة فقد اتخذت السلطات الصحية أثناء موجة 1867م بعض التدابير كمنع الخروج من المنطقة الموبوءة أو الدخول إليها لمنع انتشار العدوى، وتقييد الاتصالات بين المناطق المصابة وتلك غير المصابة قدر الإمكان، وتم فرض الحجر الصحي لمدة ثمانية أيام على أي شخص قادم من هذه المناطق، وتم تعليق السوق الأسبوعي لعدة أسابيع وفرض قيود على حركة القوات العسكرية أثناء تفشي حالات الكوليرا، وقد نجحت في ذلك إلى حد كبير، حيث قُدّر عدد وفيات السكان الأصليين بـ 3000 من إجمالي عدد السكان البالغ 108229 نسمة آنذاك، أي بمعدل وفيات يبلغ 2.8٪ خلال العام نفسه أي 1867م، في حين أن منطقة سطيف التي تهاونت في اتخاذ التدابير كانت الوفيات بها كثيرة(Abid، 2006).

2.3 العلاج بالأعشاب

تم الاعتماد في هذا النوع من العلاج على العناصر النباتية الموجودة في الطبيعة، حيث حاول الأوربيون العلاج بالأعشاب مثل قطرات من صمغ البطم، إلا أن المرضى لم يحتملوه فلجأوا إلى استعمال مُغلّي أوراق شجرة الكاليتوس، في حين لم يعالج الجزائريون كثيرا بالأعشاب لأنهم كانوا يعتقدون أن سبب الكوليرا ضربة جن(علامة، 2017، صفحة 280).

كما استخدم أطباء جزائريون العلاج التقليدي في معالجة المرضى وقد كان يؤتي مفعوله، وكان بعض الجزائريين يستعينون في معالجة أمراض كثيرة، منها الأمراض المعدية -والكوليرا واحد منها- بالاستعانة بما يُعرف بالطالب أو المرابط، حيث كانوا يعلّلون مختلف الأمراض بالقضاء والقدر لذلك تم اللجوء إلى مثل هؤلاء الأشخاص.

3.3 إنشاء بعض المؤسسات الصحية

في بداية ظهور الوباء وبالضبط في سنة 1835م، تم جمع المرضى في مستشفى واحد هو مستشفى الداي، بعد ذلك أنشئ مستشفى الخراطين ومستشفى باب عزون مع الانتشار الرهيب للكوليرا في مدينة الجزائر، وفي السنة ذاتها أي 1835م أنشئ مستشفى في مستغانم، ثم مستشفى آخر في قالمة سنة 1837م، حتى بلغ عددها سنة 1843م، 22 مستشفى، 15 منها في عمالة الجزائر، و5 في عمالة وهران، ومستشفى واحد في عمالة قسنطينة، لتصل سنة 1845م إلى 38 مستشفى، غير أن الجزائري لم يحظ في هذه المستشفيات ولو بسرير واحد، حتى إنه منع منعا باتا من دخول هذه المستشفيات أو التقرب منها، كما أنشئت المستوصفات والعيادات، كالمستوصف الذي أُحدث سنة 1866م، وهو مستوصف متنقل تابع للمستشفى، مخصص لعلاج وعزل المرضى بمنطقة الحامة (علامة، 2017، صفحة 383، 384، 387).

من المؤسسات التي تم إنشاؤها للوقاية من الأوبئة معهد باستور وهو فرع تابع لمعهد باستور بباريس فتح أبوابه سنة 1894م، وخلال سنة 1914م أعدت مصالحه 380.000 جرعة لقاح ضد الكوليرا خاصة بجنود صربيا والجبل الأسود الذين قدموا إلى الجزائر(علامة، 2017، صفحة 464، 468).

إن هذه التدابير التي اتخذت لمواجهة هذا الوباء اقتصرت بالدرجة الأولى على الفرنسيين والأوربيين المحتلين للجزائر؛ إذ لا يمكن لمحتل أن يعمل لصالح

شعب احتله، وإن قُدّمت للجزائريين بعض الخدمات الدنيا للوقاية من وباء الكوليرا أو أوبئة أخرى، فهي تصب في مصلحة الفئة الأولى، فالكوليرا معدية وانتشارها بين الجزائريين سيؤثر حتما على المحتلّين الذين يعيشون على نفس الأرض التي يعيش عليها الجزائريون.

خاتمة

خلص هذا البحث المتواضع المتطرق إلى وباء الكوليرا الذي ضرب الجزائر خلال فترة الاحتلال الفرنسي، إلى مجموعة من النتائج نذكر أهمها في ما يلي:

- إن الجزائر أصابتها شرور الأوبئة الفتاكة كما أصابها شر الاحتلال الفرنسي، إذ كان وباء الكوليرا أحد هذه الأوبئة، حيث تسبب في ظهوره قدوم بعض الأوربيين المصابين، على متن سفن قادمة من بؤر الوباء كمرسيليا وتولون، فانتشر بذلك في المقاطعات الثلاث: الجزائر، ووهران، وقسنطينة، وقد كان في مقدمة ضحاياه أهل البلاد الأصليين.
- على الرغم من التدابير المتخذة للحد من انتشار وباء الكوليرا إلا أن السلطات الفرنسية لم تطبق الحجر الصحي بحزم على السفن القادمة من المدن الموبوءة، وعلى وجه الخصوص مرسيليا وتولون. هذا التراخي في اتخاذ الإجراءات اللازمة في الوقت المناسب أدى إلى ازدياد عدد المصابين وانتقال المرض إلى مناطق أخرى.
- إن الاحتياطات المتخذة من طرف السلطات الحاكمة كانت لفائدة الأوربيين بالدرجة الأولى، فضاع الجزائريون الذين زاد في مأساتهم المجاعة والفقر، وقد فاقم من وضعية الوباء التجاء بعضهم إلى المشعوذين واتباع الخرافات بسبب انتشار الجهل، وانخفاض مستوى المعيشة، وسوء التغذية، على عكس الأوربيين الذين ساعدتهم ظروف معيشتهم الحسنة على مقاومة الوباء.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

البزاز, م. ا .(1992) .تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر.الرباط: منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية.

العالمية، م. ا.(2019).الكوليرا. Récupéré sur https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/cholera .

سعدا لله, أ. ا .(1998) .تاريخ الجزائر الثقافي.بيروت: دار الغرب الإسلامي.

عطية, ف .(1998) .أمراض الفقر.الكويت: عالم المعرفة.

علامة, ص .(2017) .الأحوال الصحية بالجزائر خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1962 * عمالة الجزائر نموذجا * أطروحة .تلمسان, قسم التاريخ, الجزائر: جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان.

المراجع باللغة الأجنبية

- *Abid, L. (2006). Les épidémies de choléra en Algérie au cours du 19ème siècle. Récupéré sur : http://www.santetropicale.com/santemag/algerie/poivue46.htm*
- *Bertherand, É. L. (1852). Le choléra en Algérie (années 1849, 1850 et 1851) rapport fait a la Société de médecine d'Alger. Alger: Typographie et Lithographie Bastide .*
- *Vincent, A., & Collardot, V. (1867). Le choléra, d'après les neuf épidémies qui ont régné à Alger, depuis 1835 jusqu'en 1865.Paris: Victor Rozier*

السلطة والمجتمع والتصدي للأوبئة في الجزائر ما بين القرنين (8-13هـ/14-19م)

ط.د. جلولي رقية
جامعة طاهري محمد بشار
مخبر الدراسات التاريخية والأثرية –جامعة ابن خلدون تيارت
rekia.djellouli@univ-bechar.dz
ط.د . قدوري حليمة
جامعة طاهري محمد بشار
مخبر الدراسات التاريخية والأثرية –جامعة ابن خلدون تيارت
halima.kaddouri@univ-bechar.dz

ملخص الدراسة:

هذه الدراسة عبارة عن رؤية تاريخية ارتأينا من خلالها تناول دور السلطة والمجتمع الجزائري في مواجهة الأوبئة من العصور الوسطى إلى العصور الحديثة خلال الفترة (08-13هـ/14- 19م) حيث تؤكد مختلف الإجراءات الصحية التي تبنّتها السلطة بشقيها السياسي والديني أنها سيدة القرار؛ فاتخذ المجتمع بدوره هو الآخر تدابير تكاد لا تتعدى إمكانياته الطبيعية. كما ستتطرق هذه الدراسة إلى إفرازات الأوبئة على الحياة الاجتماعية وما خلفته من مظاهر تعكس صورة واضحة عن مستوى الوعي الصحي الذي تصدت به الجزائر للأوبئة على مر تاريخها.

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة، السلطة، المجتمع، الوعي الصحي، الإجراءات الصحية.

مقدمــة:

اجتاحت الجزائر عبر تاريخها العديد من الأمراض والأوبئة من خلال الوافدين إليها برًّا وبحرًا، فقد حل الطاعون بالبلاد لأول مرة في منتصف المائة الثامنة الهجرية، واعتبر من أعظم الأوبئة التي بُليت بها البشرية على الإطلاق فترة العصور الوسطى، وتوالت الجوائح الوبائية عليها من حين لآخر، مما استدعى السلطة والمجتمع إلى تبني تدابير للتعامل معها، فتباينت فاعليتها من الفترة الوسيطة إلى الحديثة.

يحظى موضوع الأوبئة باهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة نظرًا للظروف التي يعرفها العالم جراء انتشار وباء كوفيد 19 المستجد، وارتأينا تناول موضوع" السلطة والمجتمع والتصدي للأوبئة في الجزائر ما بين القرنين(8-13هـ/ 14-19م)، وكان تسليط الدراسة على هذه الفترة لسببين رئيسيين، يكمن الأول في أن الجزائر عرفت أول وباء في الفترة الوسيطة(الدولة الزيانية)، وأما الثاني بهدف معرفة مدى تطور الثقافة الصحية وسلوكياتها في المجتمع الجزائري.

حاولنا في هذه الورقة البحثية الإجابة على التساؤلات التالية: كيف واجهت السلطة السياسية والدينية الموجات الوبائية التي اقتحمت الجزائر خلال هذه الفترة؟ وهل استطاعتا بتصديهما أن يحققا أمنًا صحيًّا يحتمي فيه المجتمع من الأوبئة ونتائجها الكارثية؟ ولأن تعميم الوباء كان أمراً وارداً حينها، فكيف واجه المجتمع هو الآخر تلك الجوائح الوبائية؟ وإلى أي مدى كانت ثقافته الصحية التي اكتسبها من تكرار الظاهرة تُعبر عن مستوى واعٍ يستند لقواعد علمية؟ وكيف انعكست الأوبئة على الحياة الاجتماعية بالجزائر؟

لطبيعة موضوعنا استعنا بالمنهج السردي للإحاطة بالمادة التاريخية التي تستوفيه، والتحليلي الاستنتاجي لاستقراء بعض حيثيات الموضوع من مسببات وانعكاسات الظاهرة الوبائية في الجزائر، ولإنجاز هذا البحث استندنا على مجموعة من المصادر منها: المقدمة لابن خلدون، وبُغية الرواد ليحيى بن خلدون، والمعيار للونشريسي، اتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء لحمدان خوجة، ولسان المقال في النبأ والنسب والحال لعبد الرزاق ابن حمادوش الجزائري...الخ.

السلطة في مواجهة الأوبئة:

أ- السلطة السياسية:

لم تكتنف طيات المصادر التي أرّخت للمغرب الأوسط معلومات كافية تبين لنا مدى اهتمام السلطة بشؤون الصحة ولا حتى مدى تفاعلها مع الأوبئة التي اجتاحت هذا المجتمع، ولم تتطرق إلى الإجراءات التي اتخذتها إزاءها، فلا شك أنها لا تختلف كثيرا عن الجهود التي بذلتها أوقات المجاعات، خصوصا إذا كانت هذه الأوبئة نتيجة عنها.

يسجل في هذا الإطار اتخاذ السلطة لعديد الإجراءات، قصد التخفيف من حدة تلك الأزمات والمحن، خاصة إذا ما تعلق الأمر منها بنقص المحاصيل الزراعية، فكان اتخاذ المطامير لتخزين المواد الغذائية كخطوة أولى لمحاربة ظاهرة الجوع، فعند زيادة الإنتاج يتم شراؤه من المزارعين لخزنه فيها أوقات الحروب والحصار، وتلك السلع المخزنة كان لها فائدة كبيرة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي، خاصة عند اشتداد الأزمات كطول الحصارات أو حدوث جوائح طبيعية داخل مدن وقرى المغرب الأوسط(خليلي، 2016، ص26).

وهو ما نراه في سياسة السلطان يغمراسن (633 - 681ه/ 1235 –1282م) فقد كان يأمر بشراء الإنتاج الذي يزيد عن الحاجة من المزارعين لتخزينه في مطامير لأوقات الحصار والحروب والمجاعات، كما قام يغمراسن بتخفيف الجبايات على تجار المغرب الأوسط، وكان قسط كبير من تلك الجبايات على شكل غلاة ومواد مختلفة تجمع في مخازن الدولة لتمويل الجيش أو يتم توزيعها على الأهالي أيام المجاعات.

نفس السياسة انتهجها السلطان أبي حمو موسى الأول (708 -718ه/ 1308-1318م) الذي اعتنى بالزراعة كثيرا، فكان يحصل على عُشر الإنتاج في المناطق الشرقية للدولة ويرسله إلى أحد الحصون القريبة من تلمسان لوضعه في مطامير وتخزينه لوقت الحروب، والحصارات والمجاعات (خليلي، 2016، ص25).

ومن جهة أخرى برز دور السلطان أبي حمو موسى الثاني (760-791ه/ 1359 - 1389م) من خلال ما قام به من جهود لصالح الطبقات الضعيفة والمحتاجة خاصة في أوقات المجاعات مثل مجاعة عام (767 ه/1365م)، كما حرص على تحسين أوضاع العامة من الناس المستضعفين والفقراء المحتاجين، وذلك ما نلمسه بوضوح في الوصايا التي صاغها السلطان في كتابه المشهور واسطة السلوك في سياسة الملوك.

اهتم سلاطين الدولة الزيانية بتشييد مؤسسة البيمارستان فقد أشار يحي ابن خلدون إلى وجود بيمارستانات في تلمسان فترة حكم السلطان أبي تاشفين الزياني، وفي ذلك يقول يحي بن خلدون:" ثم اقتضى نظره الكريم أن ضمنهم أجمعين بمارستانات يأتيهم فيها رزقهم بكرة وعشيا..." (يحي بن خلدون، 1910، ص576)، واعتبرت البيرماستانات الملاجئ الخيرية التي يأوي إليها الفقراء والمساكين،

بعد أن تجمعهم الدولة هناك لكي يسهل عليها توزيع الصدقات عليهم والاهتمام بهم على أكمل وجه، اعتبرت محاولة السلطان الزياني أبو تاشفين بمثابة الخطوة المهمة لإيواء والتكفل بالمحتاجين، ناهيك عن إخراج وفتح مخازن الزرع للبيع بأقل ثمن تيسيرا للمحتاجين المنهكين من جراء الغلاء الفاحش عقب حدوث المجاعات (خليلي، 2016، ص27).

كما أوصى ابنه(أبوتاشفين) بالادخار كوسيلة كفيلة لمواجهة المجاعات والأوبئة وخطر الحصارات لحماية أفراد مجتمعه من الأزمات الاقتصادية وما ينجم عنها من مخاطر في قوله:"ينبغي ألا تفارق ذخيرة من الذخائر، مما غلا ثمنها وخف حملها، كاليواقيت والجواهير الثمينة التي لها نفاسة وخطر وقيمة بها أعداءك وتصلح بها أراءك، فإن اقتناء الذخائر عونة على الشدائد والضرائر" (من حمادة، 2011،ص306).

لقد كانت الرعاية الاجتماعية بالفقراء والمساكين من أولويات أهل وساسة المغرب الإسلامي عامة والمغرب الأوسط خاصة، إلا أن المصادر التاريخية اعتراها نوع من الضبابية حول دورهم ومجهوداتهم في الجانب الصحي أثناء فترات الأوبئة على خلاف ما حظيت به أعمالهم وجهودهم في الجانب الفكري والثقافي والعسكري من قبل المؤرخين.

تمتعت السلطة السياسية في الجزائر خلال العهد العثماني بمركزية القرار التي تخَول لها ممارسة تكليف النظر في أمور الرعية والبلاد، ومن هذا المنطلق فهي الطرف الأول المشار إليه في مسألة الأوبئة التي اجتاحت الجزائر بشكل متكرر، ومسؤولية اتخاذ التدابير الصحية تقع على عاتق السلطة السياسية بالدرجة الأولى لأن غالبية الأوبئة كانت تتسلل إلى الجزائر من خلال المبادلات التجارية التي تتم على مستوى المرافئ، وهي إحدى اكثر الأنشطة التي حظيت بعناية معتبرة من قبل السلطة السياسية كمورد رئيسي لخزينتها المالية.

تراوحت مواقف السلطة السياسية إبان العهد العثماني حيال مسألة الأوبئة بين موقفين: أحدهما متجاوب والثاني مستهتر، أما الأول فشمل مجموعة من الإجراءات الوقائية لمنع انتشار الوباء والحد منه، أهمها تطبيق الحجر الصحي على مراكب الحجاج والبضائع؛ حيث يذكر ابن حمادوش أنه تم تطبيق الحجر الصحي على مركب حجاج آتٍ من الاسكندرية كان يحمل ركابه الوباء مما أدى بالباشا إلى

منعهم من الدخول خيفة أن يقوم مريض على مصح، ولم يأذن لهم بالدخول إلا بعد التحقق من سلامتهم(ابن حمادوش، 1983، ص84) وقد كان هذا الإجراء بمثابة حجر أساس لقاعدة احترازية سيتم التزامها والاعتياد على تطبيقها مع كل السفن القادمة إلى الجزائر(الزهار، 1974،ص151)، وإذا كانت المعاملات التجارية قد تسببت في نقل الأوبئة إلى الجزائر فإنها حملت من جهة أخرى أساليب الوقاية منها الكرنتينة،أو الحجر الصحي لمدة أربعين يومًا فهي فترة احتضان المرض والاستشفاء منه. وفي هذا السياق يذكر نصر الدين سعيدوني أن صالح باي–باي قسنطينة- انتهج الكرنتينة بعد أن صارت قسنطينة ملتقى القوافل التجارية القادمة من طرابلس وتونس والمغرب الأقصى وبسكرة،كما أنه اعتمد إجراءً آخر وهو الحزام الصحي عام 1787م حول مدينة عنابة؛ وهذا لمنع انتقال العدوى إلى مقاطعة قسنطينة (سعيدوني،1988،ص125).

أما عن الموقف الثاني للسلطة العثمانية، فيُعزى لغياب سياسة واضحة لمواجهة مثل هذه الوضعيات الصحية، ويذهب سعد الله إلى أن بعض الحكام خلال العهد العثماني كانوا يفِرون مع عائلاتهم إلى مناطق معزولة عن السكان، ولا يعودون إلا بعد اختفاء الوباء مثلما فعل" عثمان" باي وهران عام 1794م(سعد الله، 1998، ص431) كما جلب بعضهم أطباء أوروبيين لأنفسهم دون العناء لأمر عامة السكان(سعد الله، 1998، ص186).

إن اهتمام السلطة الحاكمة بالجانب التجاري وما يوفره من موارد مالية خلال العهد العثماني في الجزائر أهمل إلى حد ما مراعاة المصلحة العامة وخاصة في الجانب الصحي؛ إذ إن مسألة التأسيس لمنظومة صحية تواكب معطيات العصر بقيت غائبة على عكس حتمية ذلك على مستوى الساحة الأوروبية.

ب- السلطة الدينية:

أدت مخالطة فقهاء وصلحاء تلمسان لأفراد مجتمعهم ومعاملتهم، إلى اطلاعهم على أحوالهم ومعرفة مشاكلهم وحاجتهم وما يشغل بالهم، فتباينت أدوارهم تجاه الفئات العامة والمحتاجة من أفراد المجتمع الزياني، لأجل تحسين مستواهم المعيشي والتقليل من وطأة الفقر عليهم خاصة في أوقات المحن والشدائد على اختلاف طبيعتها، عن طريق الأداء الكرامي، أو الدعاء، أو حث الأغنياء على الصدقة للفقراء والمحتاجين(خليلي، 2016، ص28) أمثال: العالم الفقيه أبو عبد الله بن أبي بكر

مرزوق ولد أواخر(710 هـ/ 1310م). عرف هو وعائلته بحبه وعطفه على الفقراء، حيث كان يهب المال لمن أراد التجارة، وكان يكتال من زرعه للضعفاء طوال السنة، ويمنحهم مقدارا من المال، وكان مجيب الدعاء لمن حل به فقر أو مرض فتتيسر حاله، مثل ما دعا لـ(أبي الحسن علي بن ميمون) الذي كان ضعيفا فقيرا كثير العائلة فدعا له الشيخ فأصبح ذا مال كثير.

أما فيما يخص جهودهم أثناء الكوارث والمحن كالمجاعات والأوبئة وغيرها من الآفات، فقد أعطت بعض المصادر صورا واضحة لعملية التضامن والتكافل الاجتماعي لبعض الفقهاء والوجهاء الزيانيين:

ورد أن(أبا عمران ابن إسحاق) تصدق بكل ماله الذي ورثه والمقدر ب 400 دينار على المساكين زمن المجاعة بالرغم من حاجة أولاده إلى هذا المال(التادلي، 1997، ص298).

كما قاموا بمنع احتكار التجار للسلع وبيعها للأعراب زمن الشدائد، فقاموا بحثهم على إخراج الطعام وبيعه في الأسواق لحاجة الناس إليه وبسعر معقول، وشددوا النكير على متلقي السلع في الفنادق وألزموهم بإنزالها إلى الأسواق لتكون في صالح القوي والضعيف (مزدور، 2009، ص147).

وسعى بعض الصلحاء إلى وقف أوقاف لمساعدة المحتاجين الفقراء والمتضررين زمن الشدائد، فقد أورد الونشريسي (ت 914هـ/ 1508م)أن رجلا من أهل مليانة أوصى بأن يصرف ثلث أملاكه عند وفاته على المساكين، وقد حدث ذلك سنة ثمانية وثلاثين وسبعمائة (738 هـ/ 1338م) (الونشريسي،1981،457) واتخذ الفقهاء والوجهاء من الزاوية ملجأ للفقراء والمحتاجين خاصة أيام الشدائد كتزويدهم ببعض الأطعمة، والألبسة، والصدقات التي تصل إليهم، فعظم دورها من خلال عمليات التضامن والتكفل بالمحتاجين والمساكين، وكان لهم دور أيضا في التوعية بخطبهم ومواعظهم المؤثرة في المساجد، كحثهم على الصبر أيام المجاعات التي اجتاحت تلمسان (خليلي، 2016، ص30).

اتخذ أطباء المغرب الأوسط على غرار أطباء الغرب الإسلامي من الطب الوقائي قاعدة لحفظ صحة الناس قبل وقوع المرض، فإضافة إلى حثهم على النظافة والمحافظة على صحة الهواء من التلوث، نصح هؤلاء الأطباء بضرورة اتباع نظام غذائي يلائم كل فصل من فصول السنة، ويكون موافقا لأعمار الناس

وأجناسهم، وذلك تجنبا للوقوع في أمراض مختلفة، والتي يكون أهم أسبابها جهل الناس بالثقافة الصحية. ولم تكن التدابير الوقائية تختص بالغذاء فقط وإنما شملت الملبس أيضا؛ والذي يتغير تبعا لفصول السنة.(مزدور،2009، ص171)

أثارت مسألة الأوبئة المتكررة على الجزائر خلال العهد العثماني حفيظة أئمة الدين ورجاله، ولكن هل أفضى ذلك إلى اعتكاف قاعدة دينية صحيحة تتبعها الجزائر حاكما ومحكوما؟ إذ إن الذهنية التي كانت سائدة حينها تكاد تخلو من وجهة نظر منطقية وعقلية حيال الأوبئة التي ضربت الجزائر، فغلب عليها الإيمان والتسليم بالقضاء والقدر، وأن تفشي الطواعين هو نذير شؤم يجب مواجهته بالصبر والطاعات لا غير ، كما أن التماس تدابير صحية مثل الكرنتينة هو من عادات الكفار، وقد جاء على لسان مارشيكا (Marchika) في هذا الصدد أنه عند قدوم السفينة إلى ميناء الجزائر، قام نائب القنصل بفرض نظام الكرنتينة على السفينة، وطلب من الداي إبراهيم الحذر من انتشار العدوى، إلا أن الداي أجابه قائلا:" إن خوفك من انتقال العدوى يفسر بكونك مسيحيا، وبهذه الصفة تظن أنه بإمكانك الإفلات والهروب من قدر وإرادة الله، اذهب أنا تركي ولا أخشى الطاعون"(Marchika,1927, p145).

انقسم رجال الدين حول كيفية التعامل مع الأوبئة، فمنهم من دعا إلى التوكل على الله وعدم الاحتراز معتمدين على قوله تعالى:" **قل لن يصيبنا إلا ما كتبَ الله لنا**"(سورة التوبة، الآية:51) ومنهم من كان يدعو إلى الاحتراز والعلاج مصداقا لقوله تعالى:" **ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة**"(سورة البقرة، الآية: 195) وقد خاض حمدان خوجة في رسالته" إتحاف المنصفين..." معركة في ميدان الفقه فنجده من خلالها يحاول الدفاع عن جواز" الاحتراز عن الوباء"(خوجة، 1968، ص33-36) تارة وتصحيح التوجه الفقهي لمسألة" العزل الصحي" تارة أخرى، فوظف كل ما ألم به من الفقه بداية بالاستشهاد بالنصوص القرآنية وأحاديث السُنة النبوية، إلى الاستدلال بأقوال أئمة الفقه سابقيه. اختلفت الأحاديث النبوية في تعاملها مع الأمراض، وهي المسؤول الأول في تأطيرها للموقف الشرعي من الوباء، فنجدها على سبيل المثال أقرّت بعدوى الجذام" فر من المجذوم فرارك من الأسد"، كما نفت في موضع آخر وجود عدوى بالنسبة للأمراض الأخرى" لا

عدوى ولا طيرة". أما بالنسبة للطاعون فقد استقرت السُّنة النبوية فيه على ثلاث:

* الطاعون شهادة للأتقياء من المؤمنين، وهو عقاب للكفار.
* لايجوز لمسلم أن يخرج من أرض حل بها الطاعون وعليه ألا يقدم على أرض بها الوباء.
* نفي العدوى استنادا إلى الحديث:" لا عدوى ولا طيرة ".

كانت هذه المبادئ مصدرا لاحتدام النقاش في أوساط جمهور الفقهاء، فاتّجه بعضهم إلى الأخذ بظاهر نصوص الأحاديث ورفضوا العمل بـ" الإحتراز" لأنه في نظرهم بمثابة الفرار من القدر، والبعض الآخر أخضع النصوص لتفسير عقلاني جلب معه نتائج مخالفة تمامًا فخلصوا إلى" جواز الاحتراز" ليصبح بذلك إجراءً مشروعًا(البزاز، 1992، ص406)، لأجل هذا الاختلاف ولميل الكثير منهم نحو التوجه الأول ودفع" العامة" إلى اعتناقه، ومن هذا المنطق يمكننا القول إن البيئة الدينية خلال العهد العثماني قد عرفت ركودا واضحًا قد منع من اقتحام قاعدة الاجتهاد في التعامل مع الأوبئة، مما أثر سلبا على المجتمع، والذي ظل وفيّا في تبعيته لرجال الدين أكثر من حكام الدولة، فالأيديولوجية الدينية تعمل كمصدر هام لتأسيس وتبرير مشروعية تبعية الناس بعضهم لبعض.

سبل المجتمع في التصدي للأوبئة:

إن زمن الأوبئة والمجاعات كثيرا ما كان يحل ببلاد المغرب الإسلامي فارضا على سكانه سلوكا ونظاما معينا من الأغذية لم يألفوه زمن الرخاء والسعة، لقلة الطعام وانعدام المؤن، ويتحول نمط الغذاء في الاعتماد على سبل أخرى للتغذية؛ فقد كان الخبز من المواد الأكثر استهلاكا زمن الرخاء الاقتصادي وزمن المجاعات والأوبئة(البياض، 2008، ص 190)، وأمام مشكل الجوع ونقص الغذاء سارع بعضهم للبحث عن بديل، ولعل المتنفس الوحيد والبديل كان التوجه والاعتماد على ما تجود به بيئة بلاد المغرب الإسلامي من مواد نباتية تنمو في البراري، فكان الخبز يصنع من الحنطة البديلة التي تستخلص من النباتات والحشائش التي تزخر بها منطقة المغرب الأوسط.

كان أغلب السكان في المغرب الإسلامي خلال الأزمات الطبيعية والكوارث يتميزون بالتضامن الاجتماعي وإغاثة المسكين والفقير وكان في مقدمة المحسنين الفقهاء والمتصوفة والعائلات الميسورة وأهل الخير من بين أولئك الذي أسهموا في فعل الخيرات أبو العباس أحمد بن مرزوق، الذي كانت له مطامير من القمح والفحم والخليع والزيت، فقد كان يفتحها أمام الفقراء والمحتاجين، ويتصدق بها طوال يومه (عيساوي، 2018، ص239).

لقد ظهر التكافل بين أطياف المجتمع وقت الكوارث عند حدوث المجاعات والأوبئة، فقد ساعد المحسنون في المغرب الأوسط الفئات المحتاجة من خلال تحبيس عقارات ذات مداخيل تلبي حاجيات المتضررين من الأوبئة والفقراء والمساكين، وقد أورد الونشريسي في نوازله في باب الوقف أن امرأة حبست أرضا لتزرع فيها، ويضع من قمحها طعاما للمساكين والفقراء (الونشريسي، 1981، ص114- 115).

في ظل الأزمة الصحية التي كان يعيشها مجتمع المغرب الأوسط، ونظرا لأن أفراده كانوا دائما عرضة للكثير من الأوبئة والأمراض، برز دور الأولياء داخل المجتمع؛ والذي تجلى من خلال بعض الطقوس الإشفائية التي يمارسونها، فكان نمط العلاج عند هؤلاء الأولياء ذا طابع ديني يستند إلى الرقية الشرعية والأدعية (مزدور،2009، ص175).

يذكر أن ابن مرزوق كان في صغره كثير الأمراض بالدماميل والأورام الصعبة، وكان يعجز الأطباء عن معالجته بالفصد، لكن رقى والده كانت ناجعة في امتثاله للشفاء من ذلك، وقد كان أبو العلاء المديوني (ت 735ه/1334م) " من المخصومين بالكشف والرقى لعلاج المبرئات من جميع الداء الأولى العاهات" (ابن مريم، 1986، ص 70).

إن الأوبئة والطواعين من أشد الأمراض بمنطقة المغرب الإسلامي، وكانت أشد وطأ على الناس من غيرها، فكانت تظهر على كل رأس عشر سنوات، أو خمس عشرة سنة، أو عشرين سنة تقريبا(الوزان، 1983،ص68)، وتجدر الإشارة أن الإصابة بالوباء تختلف بحسب طبقات فئات المجتمع وأجناسهم وأعمارهم، وتعد الطبقات المستضعفة الأكثر عرضة للإصابة لعدة أسباب منها سلوكهم ونظامهم الغذائي، فالمجتمعات التي تغلب عليها التغذية بالفواكه الرطبة والأغذية سريعة التحول

كالأسماك والحيتان والألبان، والتزود من مصادر مياه كبريتية أو حارة أو من الآبار والأودية تكون أكثر قابلية لاستقبال الوباء واحتضانه. (عباس وبالأعرج، 2018، ص89)

عندما لم يحظ الجانب الصحي والثقافي بأهمية بالغة على قائمة أولويات السلطة الحاكمة أيام العهد العثماني انعكس ذلك سلبا على الحياة الاجتماعية مخلفا وضعا صحيا مزريا، بل أحدث تخلفا بارزا في نظرة المجتمع للأمراض والأوبئة، حيث كان تفسير الجوائح بأنّها مشيئة الله يجب الاستسلام لها، فقد جاء في إحدى الأبيات الشعرية بالدارجة:

وصـــل الطّـــاعون للـــبلاد	يـــا ربّ احفـــظْ قبيلتـــي
وصـــل الطّـــاعون لقبيلتـــي	يـــا ربّـــي احفـــظ دوّاري
وصـــل الطـــاعون لـــدوّاري	يـــا ربـــيّ احفـــظ خيمتـــي
وصـــل الطّـــاعون لخيمتـــي	يـــا ربّـــي احفـــظ رأســـي

(قشاعي،2004، ص283).

كانت أساليب التداوي من الأوبئة لا تستند على قواعد علمية حيث كان يلجأ أغلب السكان إلى العلاج بالتمائم ويستعملون البخور والجاوي ويزورون الزوايا والأولياء(أرزقي، 2006، ص284) بالإضافة إلى المشعوذين والحروز (جوليان، 1968، ص81)، ومن بين الطرق التي اعتمدت للتداوي من الأوبئة جرح الجلد والصوم ومص الدم(المغيثة) (سعيدوني، 1988، ص85). إلا أن الطّبيعة في غالب الأحيان كانت الملجأ الرئيسي للاستطباب من الأوبئة، وخاصة سكان الأرياف، فعلى سبيل المثال كان يعالج مريض الجدري بحبات من التين المجفف الممزوج بالعسل، وهذا من حين لآخر، كما يقدم اللحم الجاف إلى حين خروج البثور من جسم المريض(أرزقي، 2006، ص295).

كما اشتهر سكان الشرق الجزائري بالتداوي بعشبة العرعار والزعتر والكمون والقطران والبصل وزيت الزيتون، وكانوا يصنعون مرهمًا من عصارة شجرة الصنوبر(بوحجرة، 2015، ص68)، كما كان أهل تلمسان يعالجون مرضى الطاعون عن طريق" التعريق"؛ حيث كان المريض يشرب دواء معرقا والذي أساسه

الأعشاب كالفيحين والزعتر وخليط من العقاقير والمأكولات الكحولية، وكان يوضع على المريض غطاء أو جلد حيوان لعلاج الطاعون(قشاعي،2004، ص196-197). أما بالنسبة للسّل فقد كانت الطريقة الخاصة لمعالجته تتمثل في استخدام أغصان الدفلة كبخور(بوحجرة، 2015، ص69)، إضافة إلى ذلك استخدم السكان الكي والحجامة والاستشفاء ببركات الأولياء الصالحين والرقية؛ حيث لم تكن هذه الأخيرة ملاذ البسطاء من الناس فحسب، بل شاع استخدامها حتى عند السلطة الحاكمة، إذ بعث الباي حسن بن موسى إلى الداي حسين" راقيًا" كان قد أمره ببعثه إليه(الأرقش وآخرون، 2003، ص183). وفيما يخص الكوليرا فإن المصابين كانوا يرغمون مغادرة السهول والالتحاق بقمم الجبال حيث الهواء الصافي بالإضافة إلى المصابين بالتيفوس؛ إذ كان لا يسمح لهم بملء المياه من العيون.(قشاعي، 2004، ص112-113).

استحوذ التفكير الخرافي على العامة خاصة في العهود الأخيرة للحكم العثماني؛ حيث أصبح المشعوذون قبلة يتوجه لها الناس كلما حل الوباء والكوارث، ومن بين العادات الشائعة على سبيل المثال لا الحصر، ذهاب النسوة بأمر من المشعوذين إلى ضفاف الأودية، فيبخرن بالجاوي وزريعة الكسبر، ثم يأكلن نصيبًا من خبز الشعير بعد رمي كمية منه في الواد ويقلن:" أيها الجنون كلوا هذا الخبز من منكم يصيب أولادنا يصيبه الله، ثم يقمن بملء كمية من مياه الواد وتشربها الأطفال". كما كان سكان مستغانم يبخرون وسط الدار ويطوف حول البخور كل أعضاء العائلة سبع مرات على التوالي.(قشاعي، 2004، ص211).

وصف الأطباء الأجانب وخاصة الأسرى منهم أن الجزائر لم يكن فيها طبيب وإن وُجد فهو طبيب وصيدلي في الآن ذاته، كما وصف الطب الجزائر بالعجز والكسل، إلا أن ذلك لا يعني أنها كانت خالية من الأطباء حيث كان ابن حمادوش طبيبا و صيدليا يعالج المرضى.(ابن حمادوش، 1983، ص10) .

تصدى حمدان بن عثمان خوجة وزميله ابن العنابي للاعتقادات الداعية إلى الاستكانة لمشيئة الله والشعوذة، فكان داعية تغيير في زمنه، ورد فيه على الملتزمين الذين لا يتخذون حذرا من الطواعين حيث يقول في هذا الصدد:" ولما رأيت الخلل الداخل على المسلمين بإهمال مثل هذه القواعد وإنكارها، والتزام التقشف والتعصب في عدم دفع المضرة وملاحظة أغوارها في كثير مما ابتكره الفرنج

بدعواهم، واشتهرت نسبتهم إليه، مما يتعلق بأمر دنياهم، حتى شدد البعض النكير على الذين يستحسنونها، وعدوا ما يطرأ لهم من المضرة قربا يحتسبونها... ويا لها من خسارة ومبدؤها إيراد ممرض على مُصح، كما أن مبدأ الحريق الشرارة."(بن أحمد، 2020، ص68) وهكذا نجد أن" حمدان خوجة" قد أرجع تفشي الطواعين في الجزائر إلى عدم الأخذ بالأسباب والتدابير الوقائية، تبقى في نظره الحل الأمثل لمواجهتها حتى وإن كانت مستوردة من المسيحيين، بل الامتثال لها يعني من زاوية أخرى تحطيم أيديولوجية الخرافة والتسليم التي زادت من حدة تخلف المجتمع.

انعكاسات الأوبئة على الحياة الاجتماعية بالجزائر:

لا شك أن الأوبئة والأمراض خلقت في مجتمع المغرب الأوسط واقعا حياتيا صعبا، فبالإضافة إلى تدهور الوضع الصحي فإن مثل هذه الأزمات تؤدي أحيانا إلى زعزعة العلاقات الاجتماعية وخلق شرخ كبير داخل المجتمع.

فالأمراض المزمنة كانت تؤدي إلى حدوث طلاق بين الزوجين في حالة ما إذا مرض أحد الطرفين بمرض مزمن، فلم يطق الطرف الآخر عشرته فيطلب الطلاق، وحسبنا في ذلك ما ذكره المازوني في فتوى سئل عنها سعيد العقباني ثم أبو الفضل العقباني، حول رجل تزوج امرأة فضرب به جذام بعد بنائه بها بحوالي ثمانية أعوام، هل يحق لها هجره أم لا؟ ونظرا لخطورة هذا المرض وصعوبة تحمل رائحته فقد أفتى الفقهاء في هذه الحالة بأن يفرق بين الزوجين، خاصة إذا كان الجذام متفاحشا به، أما إذا لم يكن كذلك فلا توجد ضرورة للتفريق بينهما. (مزدور،2009، ص223-224)

كما انتشرت في أوقات الشدة والأوبئة ظواهر تبين مدى حاجة الناس للغذاء مثل عملية السلفة بين الناس، وكانت الإعارة لا تقتصر على المواد الجاهزة للغذاء فقد تبين أن الإعارة كانت في المنتوجات التي لم يحن وقت نضجها(الونشريسي، 1981، ص44). كما أن الضرورة والحاجة التي تدفع بالناس للحصول على غذائهم زمن المجاعات والأوبئة، دفعت بهم إلى حد بيع ممتلكاتهم ورهنها كضمان مقابل الحصول على ما يسدون به غائلة الجوع، وهذا ما أوردته بعض نوازل أبي العباس الونشريسي يمكن العودة إليها والاطلاع عليها (الونشريسي ، 1981، ص 100-101).

لقد أنتجت الأوبئة الكاسحة للمغرب الأوسط (588-927هـ/1192-1520م) خسائر بشرية معتبرة بين أفراده، لم تكن في ذلك أقل من الخسائر الناتجة عن المجاعات، بل فاقتها أحيانا بكثير خصوصا إذا ما طال الوباء وكان شاملا لكل مناطق المغرب الأوسط، مثلما هو الحال بالنسبة لوباء (749هـ/1348م) الذي عمّ العالم بأسره و" تحيف الأمم، وذهب بأهل الجيل"(ابن خلدون، 2006، ص64) على حد تعبير ابن خلدون عن هذا الحدث؛ إذ كانت نتائجه على المنظومة الديمغرافية وخيمة. كانت أقرب منها إلى الفناء العام؛ فقد" طوى البساط بما عليه" (ابن خلدون، 2006، ص45).

كما أسهم الطاعون والمجاعة في بروز بعض القيم الأخلاقية المتطرفة منها استفحال ظاهرة النهب والسلب التي اتخذت أبعادا حقيقية في ظل الفوضى وضعف السلطة المركزية، فقد اضطر ابن قنفذ أن يقيم في تلمسان مدة شهر لانعدام الأمن في المسالك والطرق بسبب المجاعة (776هـ/1374م)، وقد أشار ابن قنفذ إلى هذه الظاهرة بقوله" إن أمر الطريق كان في الخوف والجوع ما مقتضاه أن كل من يقع قدومنا عليه يتعجب من وصولنا سالمين، ثم يتأسف علينا عند ارتحالنا..." (بلعربي، 2009، ص24).

وقد أدى حدوث هذه الكوارث إلى موت أعداد كبيرة من العلماء والفقهاء، فمثلا يذكر ابن مرزوق" وكما هلكت فينا من أمم(تلمسان) وكم انجلى من أهلها أعلام، كم كابدوا من محن وانتقام"، ولا شك أن موت هؤلاء العلماء كان له انعكاس سلبي على الحياة العلمية. يقول ابن خلدون" وقد كسدت لهذا العهد أسواق العلم بالمغرب لتناقص العمران فيه وانقطاع سند العلم والتعلم" (ابن خلدون، 2006، ص463). فقد انقرض أولاد الولي الصالح يوسف بن يحي بن يوسف حفيد التيفرسي هم وأولادهم في الوباء سنة(750هـ/1349م). (مزدور،2009، ص 241).

إن تعامل المجتمع مع الأوبئة أفرز عدة انعكاسات، وتمخضت عنه جملة من السلوكات الاجتماعية التي تعتبر مؤشرا هاما للكشف عن مستوى الثقافة الصحية للمجتمع خلال العهد العثماني. أهمها:

- أثرت الظاهرة الوبائية على النمو الديموغرافي والمستوى المعيشي لإيالة الجزائر خاصة في أواخر القرن 18؛ حيث تناقص عدد السكان. توضح عائشة

الغطاس في الجدول الموالي عدد الوفيات الناجمة عن وباء 1817م إلى 1822م بمدينة الجزائر(الغطاس،1993، ص64) أغلبهم أطفال وكبار السن، كما انتشر الفقر والمجاعة.

السنة	عدد الوفيات
1817	6695
1818	6844
1819	2927
1820	41
1821	721
1822	2262

طرح الوباء مشكلة الميراث على مستوى المدن والأرياف(شويتام، 2006، ص136)؛ إذ اندثرت بعض القبائل والأسر بأكملها، ففي زمن الطاعون كان لإدارة بيت المال نشاط يفوق جميع الإدارات الأخرى، والتي تقوم بإحصاء الموتى وتعمل على تجنب الفوضى بسبب كثرة الوفيات، كما أنها هي التي تتولى التركات المهملة وتقوم بعمليات الميراث(خوجة، 1968، ص136)، كما فرضت حصيلة الأوبئة حتمية إعادة النظر في القوانين العرفية المتعلقة بمسألة الإرث، فقد اجتمع سكان منطقة القبائل عام 1818 لأجل ذلك (شويتام،2006 ، ص293-294).

خلفت الأوبئة في العهد العثماني موروثًا شعبيًّا كانت تتداوله الأجيال بشكل اعتيادي كلما دعت الضرورة له، سواءً على مستوى اتخاذ التدابير الوقائية أو أساليب العلاج والاحتراز من المريض الموبوء وطرائق دفن ضحايا الأوبئة، كما أورثت المجتمع قناعات في معتقده الديني منها: الإيمان بأن تفشي الوباء سببه كثرة المنكرات والمعاصي، والصبر لقضاء الله وقدره منهج تبناه الصلحاء، بالإضافة الى الأقوال المأثورة والأمثال الشعبية.

انتشرت الخرافة عمومًا في عهد الدولة العثمانية، وتم تأويل الكوارث وانتشار الأمراض إلى أمور ليس لها نصيب من الصحة أو العلمية، كربط مرض الجدري بمس الجن وغيره من الأوبئة التي حلت بالجزائر، والترويج لمثل هذه الأفكار وتداولها على ألسنة الناس قد كيّف طرق التداوي منها؛ إذ كان للمشعوذين حضور قوي في المسألة.

خاتـــــمة:

من خلال ماسبق تم استخلاص جملة من النتائج منها:

1- اكتنف الدور السلطوي في المغرب الأوسط إزاء مختلف الأمراض والأوبئة الكثير من الغموض، وذلك راجع إلى اهتمام الكتابات التاريخية في العصر الوسيط بالتأريخ للجانب السياسي(البلاط) والفقهي على حساب الجانب الاجتماعي. أما في العهد العثماني؛ فإن إيالة الجزائر كانت تشهد نشاطا تجاريّا مميّزا أهّلها لتكون منطقة موبوءة بحكم احتكاكها بالدول الأوروبية على مستوى البحر المتوسط مما استدعى حكام الجزائر إلى اتخاذ بعض التدابير الوقائية للحد من انتشار الأوبئة.

2- لقد شكلت الأمراض والأوبئة مناسبات للفئات الفاعلة في المجتمع وخاصة الفقهاء والصلحاء لربط جسور التكافل ومد يد المساعدة للمنكوبين وتنافسوا في الإنفاق لإغاثة المشردين والمرضى وإطعام المتضورين جوعًا، كما أفرزت الأوبئة نتاجا من التفكير الخرافي الذي ظل يتعلق به المجتمع حتى في الحقبة الاستعمارية.

3- عرفت الثقافة الصحية في الجزائر تدهورا بارزا سواءً من حيث الاحتماء والاحتراز من الوباء، أو في كيفية علاجه، مما أدى إلى تعثر قيام منظومة صحية يُعنى بها كلما حل الوباء، في الحين الذي كانت الدول الأوروبية تولي اهتماما فاعلاً للخروج من أزماتها الوبائية.

وعليه يمكننا تقديم مجموعة من التوصيات:

* ضرورة الاهتمام بالتأريخ لظاهرة الأوبئة والأمراض والكوارث الطبيعية، بهدف رصد التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والصحية للجزائر عبر التاريخ.

* وجوب الالتزام بالطب الوقائي في أزمنة الأوبئة باعتباره الحل الأنجع للحد من انتشار الوباء.

* العمل بتعاليم ديننا الحنيف وإحياء الطب النبوي، حيث يقدم بروتوكولا متكاملا في التعامل مع الوباء والأمراض الفتّاكة منها على سبيل المثال لا للحصر النظافة، وعدم إيراد مصح على مريض، وتجنب الدخول لأرض الوباء....إلخ.

* اعتماد غذاء صحي متكامل ومتوازن يساعد على اكتساب المناعة، والابتعاد عن تناول المعلبات أو الأكل السريع الذي يؤثر على الصحة بشكل سلبي.

قائمة المصادر والمراجع:

- **القرآن الكريم**

المصادر:

- أبو حمو، موسى الزياني.(1862). واسطة السلوك في سياسة الملوك، تونس: مطبعة الدولة التونسية.
- ابن خلدون، أبو زكرياء يحي.(2011).بغية الرواد في ذكر الملوك من بني عبد الواد. ج2. تح: عبد الحميد حاجيات. الجزائر: عالم المعرفة للنشر والتوزيع.
- ابن خلدون، أبو زيد عبد الرحمان.(2006).المقدمة.(ط1). تح: محمد الاسكندراني. بيروت: دار الكتاب العربي.
- ابن مريم، محمد بن محمد المليتي التلمساني.(1986).البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان. تح: بن أبي شنب، محمد .الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- الوزان، الحسن بن محمد.(1983).وصف افريقيا.(ط2) .ج1. تر: حجي، محمد؛ والأخضر، محمد. بيروت: دار الغرب الاسلامي.
- الونشريسي أبو العباس، أحمد بن يحي.(1981).المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء افريقية والأندلس والمغرب. تح: الحجي، محمد وآخرون، بيروت: دار الغرب الاسلامي.
- التادلي، أبي يعقوب يوسف بن يحي ابن الزيات.(1997).التشوف إلى رجال التصوف وأخبار أبي العباس السبتي.(ط2) تح: التوفيق، أحمد، الدار البيضاء: منشورات كلية الآداب.
- ابن حمادوش الجزائري، عبد الرزاق.(1983). لسان المقال في النبأ والنسب والحال.تق وتح: أبو القاسم، سعد الله. الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية.
- الزهار، أحمد الشريف .(1974). مذكرات.(ط2). تح: المدني، أحمد توفيق . الجزائر.
- خوجة، عثمان بن حمدان.(1968).اتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء. تقديم وتحقيق: بن عبد الكريم، محمد. سلسلة ذخائر المغرب العربي. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

-Marchika.(1927).la pest en afriqueseptemtrional:histior de la portenalgérie de 1363-1830 . julien carbonel .alger.

المراجع:

- الأرقش، دلندا ؛ والأرقش، عبد الحميد؛ وبن الطاهر، جمال.(2003).المغرب العربي الحديث من خلال المصادر. تونس: مركز النشر الجامعي ميديا كوم.
- البزاز، محمد الأمين .(1992).تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر.(دط). المملكة المغربية: منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط.

- البياض،عبد الهادي.(2008).الكوارث الطبيعية وأثرها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس. بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.
- سعيدوني، نصر الدين .(1988).دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر الحديثة والمعاصرة. ج2.(ط1).الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب.
- أبو القاسم، سعد الله.(1998). تاريخ الجزائر الثقافي(1500-1830). ج2. (ط1). بيروت: دار الغرب الإسلامي.
- جوليان، شارل أندري. (1968).تاريخ افريقيا الشمالية. تح: مزالي، محمد؛وبن سلامة، البشير. تونس: مؤسسة تاولات الثقافية.
- أبو العيد، دودو.(1975). الجزائر في مؤلفات الرحالة الألمان(1830-1855).الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

المذكرات والمقالات :

- بلعربي، خالد .(2009). المجاعات والأوبئة بتلمسان في العهد الزياني. العدد الرابع. دورية كان التاريخية.
- بن أحمد عطاء الله، فؤاد .(2020). إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز من الوباء لحمدان بن عثمان خوجة الحنفي الجزائري - تقديماً ودراسة. مجلة الباحث.
- بوحجرة، عثمان.(2015). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م-مقاربة اجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة وهران1. الجزائر.
- خليلي، بختة.(2016). دور بعض السلاطين والفقهاء والوجهاء الزيانيين في مواجهة ظاهرة الفقر بالمغرب الأوسط. العدد 15. الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية.
- شويتام، أرزقي.(2005-2006). المجتمع الجزائري وفعاليته في العهد العثماني 1519-1830. أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث والمعاصر. جامعة الجزائر.
- عباس، رشيد؛ وبالأعرج، عبد الرحمان .(2018). النظام الغذائي زمن المجاعات والأوبئة.المجلة الجزائرية للبحوث والدراسات التاريخية. **المجلد04** .(العدد 08).
- عيساوي، محمد.(2018). الكوارث الطبيعية على بلاد المغرب الإسلامي خلال القرنين (7-9 ه / 13-15 م). مجلة قبس للدراسات الإنسانية والاجتماعية. **المجلد 02** .(العدد 02).
- مزدور، سمية. (2008/2009). المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط (588-927ه/1192-1520م). مذكرة ماجستير. جامعة منتوري قسنطينة. الجزائر.
- منحمادة، سعيد.(2011).الخطاب الإسلامي في تلمسان خلال القرن 8 ه/ 14م من خلال واسطة السلوك لأبي حمو موسى الزياني، مجلة عصور الجديدة. ج2.وهران.
- موساوي قشاعي، فلة .(2003-2004). الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي(1518-1871). أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث والمعاصر. جامعة الجزائر.

ابن خلدون وسرديات الوباء الجارف في بلاد المغرب العربي

الباحث: خالد بالضياف.
جامعة قاصدي مرباح ورقلة
مخبر: مخبر علم النفس العصبي والاضطرابات المعرفية والاجتماعية العاطفية
البريد الإلكتروني المهني:beddiaf.khaled@univ.ouargla.dz

ملخص الدراسة:

تكتسي دراسة تاريخ الأوبئة أهمية قصوى، باعتبار أن العودة إلى ماضي الأوبئة والطواعين وتأثيراتها وطرق تفاعل الإنسان معها مهم جدا لاستخلاص العبر والاستفادة من التجارب، ولذلك يندرج البحث في ماضي الأوبئة ضمن الآليات المعتمدة لمواجهة أوبئة الحاضر والمستقبل، خاصة وأن البشرية تعرف تفشي فيروس كوفيد19، والآثار الجسيمة التي يخلفها على كافة الأصعدة، ولذلك فمن الأهمية بمكان العودة للماضي والتنقيب في ثناياه للبحث عن تجارب ماضية لعلها تُسهم في التخفيف من شدة هذه الجائحة أو تلك.

يعتبر الطاعون الأسود أو الطاعون الجارف كما يصطلح عليه البعض، أحد أخطر الأوبئة التي عرفتها البشرية في العصر الوسيط، حيث امتدا من أسيا ليشمل كل أنحاء العالم الوسيط، ويعتبر ابن خلدون أحد أهم المؤرخين والعلماء الذين عايشوا هذا الوباء عن كثب، وأطلق عليه عدة أسماء كالوباء الجارف، والفناء الكبير، والموت العظيم. ولا يمكن لأي دارس لتاريخ الأوبئة أو لحياة ابن خلدون أن يتجاهل هذا الوباء الذي عمّ العالم الإسلامي مشرقا ومغربا، حيث يمكن اعتباره بمثابة الحدث الكوني في القرون الوسطى. وسنحاول في هذه الورقة البحثية الموسومة بابن خلدون وسرديات الوباء الجارف في بلاد المغرب أن نجيب عن الكثير من التساؤلات أبرزها: ما ماهية هذا الوباء؟ وما هي أسبابه في نظر ابن خلدون؟ وما أهم السجالات الفقهية والفكرية التي أثارها؟ وما هي أهم تداعياته؟ وبأي حال يمكن اعتبار الأوبئة عموما أحداثا مفصلية في فلسفة التاريخ؟ إلى أي مدى يمكن مقارنة الوباء الجارف ووباء كوفيد 19 اليوم؟

الكلمات المفتاحية:

الأوبئة، الطواعين، ابن خلدون، العصور الوسطى، كوفيد 19، الدولة.

مقدمة:

مثلت الأوبئة خطرا حقيقيا هدد حياة الناس وأفنى الكثير منهم ماضيا وحاضرا، لذلك تكتسي دراسة تاريخها أهمية قصوى، فالتأمل في تاريخ الأوبئة وتأثيراتها وطرق تفاعل الإنسان معها، مهم جدا لاستخلاص العبر، والاستفادة من التجارب، ولذلك يندرج البحث في ماضي الأوبئة ضمن الآليات المعتمدة لمواجهة أوبئة الحاضر والمستقبل، لا سيما أن العالم المعاصر يعرف تفشي فيروس كوفيد 19 والارتفاع المهول لعدد الإصابات والوفيات، والآثار الجسيمة التي يخلفها على كافة الأصعدة، ومن هنا كان من الحكمة العودة للماضي والتنقيب في ثناياه للبحث عن تجارب ماضية، لعلها تُسهم في التخفيف من هول هذا الوباء أو ذاك.

ويعتبر الطاعون الأسود أو الوباء الجارف كما يحلو للبعض تسميته، أحد أخطر الأوبئة التي عرفتها البشرية في العصر الوسيط، وبالضبط في منتصف القرن الرابع عشر الميلادي، الذي امتد من آسيا إلى إفريقيا وأوربا، أي لكل أنحاء العالم الوسيط، ليودي بحياة حوالي نصف سكان الأرض آنذاك، ويترك وراءه خرابا هائلا لاسيما بمنطقة شمال إفريقيا والمغرب العربي. وما يجب الإشارة إليه أن هناك تنوع في الدراسات التي تطرقت لهذا الوباء من كتب تاريخية وطبية وفقهية ورحلاتية، وهذا ما يدل على جسامة هذا الوباء، وتداعياته الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية. ويأتي حديثنا عن هذا الوباء باعتباره يتقاطع مع جائحة كورونا التي تجتاح العالم اليوم، وذلك من عدة نواحي إن على مستوى المنشأ أو الامتداد أو التأثيرات، إضافة إلى وجود ما يشبه الوعي الجمعي بأن التاريخ يعيد نفسه، وأن العالم المعاصر يعيش أحداثا تاريخية مشابهة لما عاشه في القرون الوسطى. ما يحتم على الباحثين العودة للتاريخ ونبش أحداثه والاستفادة من دروسه. ويعتبر ابن خلدون أحد أهم المؤرخين والعلماء الذين عايشوا هذا الوباء عن كثب واكتوى بنيرانه؛ حيث أطلق عليه اسم الوباء الجارف والفناء الكبير، كما أطلق عليه البعض الآخر الطاعون الأعظم أو المرض الوافد، أو الموت الأسود، أو الموت العظيم. أو الموتان، أو الطاعون الأسود كما عرف في الأدبيات الأوربية، ولا يمكن لأي دارس لحياة ابن خلدون أن يتجاهل هذا الوباء الذي عمّ

العالم الإسلامي مشرقا ومغربا، حيث يمكن اعتبار هذا الطاعون بمثابة الحدث الكوني في القرون الوسطى. وسنحاول في هذه الورقة البحثية الموسومة بابن خلدون وسرديات الوباء الجارف في بلاد المغرب العربي أن نجيب عن الكثير من التساؤلات أبرزها: ما ماهية هذا الوباء؟ وما هي أسبابه في نظر ابن خلدون؟ وما أهم السجالات الفقهية والفكرية التي أثارها؟ وما هي أهم تداعياته؟ وبأي حال يمكن اعتبار الأوبئة عموما أحداث مفصلية في فلسفة التاريخ؟ وإلى أي مدى يمكن مقارنة الوباء الجارف بوباء كوفيد 19 اليوم؟

1-ماهية الوباء الجارف:

ما يجب أن نشير إليه في البداية أن هناك تداخل كبير بين مصطلحي الوباء والطاعون قديما، سواء عند علماء اللغة أو المؤرخين حيث كانوا يستعملون هذين المصطلحين دون التفريق بينهما، مما يجعل من الصعوبة بمكان معرفة نوع المرض الوبائي لأي فترة زمنية يحدث فيها(أحمد السعداوي، 1993، ص37)، وفي الأصل أن الوباء في مفهومه العلمي أوسع وأعم من الطاعون، حيث يشكل كل طاعون وباء والعكس غير صحيح، وهذا يعني أن الوباء قد يضم أمراضا عديدة من بينها الطاعون (ابن قيم الجوزية، 1986، صفحة 38). ويطلق الوباء في اللغة على كل مرض عام، وأرض وبئة إذ كثر فيها المرض، فالوباء في لغة الطب الحديث هو الانتشار السريع والمفاجئ لمرض في رقعة جغرافية ما فوق معدلاته المعتادة في المنطقة المعنية، أما الطاعون فهو مرض معد يسببه نوع من البكتيريا يسمى إنتروبكتريسا يرسينية طاعونية، وبذلك تكون العلاقة بين الوباء والطاعون علاقة عام بخاص؛ حيث يكون الطاعون أخص وأضيق من الوباء، والوباء أعم وأوسع من الطاعون، فالطاعون أحد أصناف وأنواع الوباء... ولذا فسنستعمل في هذه الورقة البحثية المصطلحين معا باعتبار أن المصادر القديمة في غالبها لا تفرق بينهما.

والوباء الجارف هو وباء ظهر في منتصف المائة الثامنة من القرن الهجري أي منتصف القرن الرابع عشر ميلادي، حيث يعد من أعظم الأوبئة التي بليت بها البشرية في فترة العصور الوسطى، بعد سلسلة من الطواعين والأوبئة التي اجتاحت العالم القديم، فمنتصف القرن الثامن هجري، يعد تاريخ ولادة هذا الوباء في شمال إفريقيا، وجنوب أوربا، وبالضبط في الفترة الممتدة بين

(1347،1352)، على أن نقطة بداية هذا الطاعون لم تكن في هذا الإقليم بل كانت في آسيا وتحديدا في الصين.

فالوباء الجارف كما سماه ابن خلدون يعدّ من أهمّ الأحداث الّتي فتكت بالبشريّة في أواخر العصور الوسطى، وقد انتشر هذا الوباء الّذي انطلق من أسيا الوسطى ليعم كامل أنحاء العالم، وقد عاصره ابن خلدون وكان شاهدا عليه وأثر فيه أيما تأثير كما سنرى.

وتعد هذه الجائحة- إن استعملنا التعبير المعاصر- أكبر كارثة صحية عرفتها البشرية في العصور الوسطى، حيث أودت بحياة ما يعادل نصف الساكنة في أوربا والشرق الأوسط وشمال إفريقيا، لذلك يعتبر هذا الوباء علامة فارقة في تاريخ الطواعين والأوبئة التي عرفها العالم في العصر الوسيط، حيث وصفه صاحب المقدمة بالكارثة الكونية التي لم يسلم منها أي قطر من الأقطار الإسلامية، فقد ترك ابن خلدون نصّا عميقا يحمل لمسة شعرية حزينة يكشف فيه عن صورة قاتمة خلّفها هذا الوباء في بلاد المغرب العربي والأندلسّ في منتصف المائة الثّامنة حيث قال:

"و هذا ما نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف هذه المائة الثّامنة من الطّاعون الجارف، الذي تحيف الأمم وذهب بأهل الجيل، وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاها، وجاء للدّول على حين هرمها وبلوغ الغاية من مداها. فقلّص من ظلالها، وفل من حدها وأوهن من سلطانها، وتداعت إلى التّلاشي والاضمحلال أموالها، وانتقض عمران الأرض بانتقاض البشر، فخَرِبت الأمصار والمصانع ودرست السّبُل والمعالم وخلت الدّيار والمنازل وضعفت الدّول والقبائل وتبدّل السّاكن، وكأنّي بالمشرق قد نزل به مثل ما نزل بالمغرب، لكن على نسبته ومقدار عمرانه، وكأنّما نادى لسان الكون في العالم بالخمول والانقباض، فبادر بالإجابة والله وارث الأرض ومن عليها" (ابن خلدون، 2004، صفحة 43).

بهذه الكلمات العميقة عبر ابن خلدون في مقدمته عن أثر هذا الوباء الذي ضرب العالم في القرن الرابع عشر الميلادي، وقد عرف في أوربا باسم الطاعون الأسود، حيث وصف هذا الفناء الكبير- كما يسمه أحيانا- بكلمات مؤلمة وفي نفس الوقت معبرة وموجزة عن فداحة المصيبة وجسامة الكارثة، إضافة إلى أن لمسة

الحزن والحسرة واضحة في عباراته، فقد كان صاحب المقدمة مبدعا وعبقريا في تصوير هذه اللحظة التاريخية، ليتنبأ من خلالها بمصير العالم الإسلامي في قرون، وهي لمعة في فضاء الفكر يندر أن يراها أحد واعترف ابن خلدون شخصيا بهذا الشيء فسماها الحكم القريبة المحجوبة.

كما تكلم ابن خلدون عن هذا الوباء في كتابه التعريف بابن خلدون ورحلته غربا وشرقا وهو عبارة عن سيرة ذاتية له فقال:" **لم أزل منذ نشأت وناهزت مكبا على تحصيل العلم حريصا على اقتناء الفضائل متنقلا بين دروس العلم وحلقاتها إلى أن كان الطاعون الجارف وذهب بالأعيان والصدور وجميع المشيخة وهلك أبواي رحمهما الله"** (ابن خلدون، 1979، صفحة 57).

فضلا عن ذلك يمكن أن نشير إلى أن ابن خلدون تكلم عن الطاعون الرئوي الذي يشبه جائحة كوفيد19 الحالية، حيث قال عنه: **"فإذا كان الفساد قويا(فساد الهواء) وقع المرض في الرئة وهذي هي الطواعين وأمراض مخصوصة بالرئة"** (ابن خلدون، 2004، ص288)، كما قال عنه الطبيب الأندلسي ابن خاتمة الأنصاري: **"فهو(الطاعون الرئوي)أشد أنواع الطواعين فتكا بالناس على الإطلاق، فلا يكاد يسلم منه أحد، ولا علاج له في الغالب، لأنه يستهدف الرئة ويفرق عروقها ويهتكها لحدة الدم وكثرة مقداره وعجزها عن حصره"**(ابن خاتمة، 1988، ص181).

2-أسباب هذا الوباء من منظور ابن خلدون:

يرى ابن خلدون أن أسباب الطواعين والأوبئة متصلة بكثرة العمران، وما ينجم عنها من اختلال بيئي، حيث يؤدي تلوث الهواء وفساد الجو، إلى مرض الجهاز التنفسي، الذي يكون سببا في سقم الجسد، وتعكر المزاج وظهور الوباء، إذ يقول: **"وقوع الوباء سببه في الغالب فساد الهواء بكثرة العمران، لكثرة ما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة، وإذا فسد الهواء وهو غذاء الروح الحيواني ومُلابسه دائما، فيسري الفساد إلى مزاجه، فإن كان الفساد قويا وقع المرض في الرئة، وهذه هي الطواعين وأمراضها مخصوصة بالرئة، وإن كان الفساد دون القوي والكثير، فيكثر العفن ويتضاعف فتكثر الحميات في الأمزجة وتمرض الأبدان وتهلك"** (ابن خلدون، 2004،ص 288) ويضيف أيضا:" **وسبب كثرة العفن والرطوبات الفاسدة في هذا كله، كثرة العمران ووفوره آخر الدولة،**

لما كان في أوائلها من حسن الملكة ورفقها، وقلة المغرم، وهو ظاهر، ولهذا تبين في موضعه من الحكمة أن تخلُل الخلاء والقفر بين العمران ضروري، ليكون تموج الهواء يذهب بما يحصل في الهواء من الفساد والعفن بمخالطة الحيوانات، ويأتي بالهواء الصحيح، ولهذا أيضا فإن الموتان يكون في المدن الموفورة العمران أكثر من غيرها بكثير، كمصر بالمشرق وفاس بالمغرب"(ابن خلدون، 2004،ص 288).

يتضح من خلال هذا النص أن ابن خلدون من خلال ملاحظاته المتعددة توصل إلى أن كثرة ضحايا الطواعين في الغالب تكون في المناطق المكتظة بالسكان فالاجتماع وكثرة العمران يسهلان انتشار الوباء، وقد ضرب مثالا بمصر وهو يقصد القاهرة في المشرق، وفاس في المغرب، لذلك يدعو ابن خلدون إلى ضرورة ترك مساحات فارغة بين المساكن والمدن حتى يتحرك الهواء، ويذهب الهواء المخالط لعفن الديار والحيوانات، ويحل محله الهواء الصافي العليل، لكن ابن خلدون لم يقتصر عند هذه الملاحظات الدقيقة عن أمراض العمران البيئية، وما تسببه من أمراض للبشر، وإنما سيذهب إلى اقتراح التهيئة الحضرية المناسبة من الناحية الهندسية، مع مراعاة الفضاء البيئي الكفيل بتزويد المدن بنسبة كافية من الأكسجين وترك فراغات وممرات للهواء والشمس، وفي هذا إشارة ذكية منه إلى ما تتسبّب فيه الطبيعة العمرانية للمدن التي تغيب فيها الشمس والتهوية من تأثير سلبي على شخصية الفرد وصحته النفسية.

وهذا ما لاحظه ابن خلدون على ساكنة فاس بالمغرب وما يعانونه من أمراض نفسية كالقلق والغم، وما إلى ذلك. والسبب في هذا هو ضعف التهوية وغياب الشمس كليا عن تلك المباني القديمة، باستثناء بعضها ذات الطابع الأندلسي. فمباني فاس تكاد تشبه القبور بسبب الظلام الدامس داخلها والبرودة الرطبة كما وصفها ابن خلدون.

وعلى كل حال فإن صاحب المقدمة أكد أن الإصابة بالوباء تختلف من مجتمع لآخر، بحسب طبيعة كل مجتمع ونمط عيش أفراده، حيث تكون المناطق المكتظة بالسكان أكثر عرضة من غيرها، نظرا لتولد العفن والرطوبات التي تفسد الهواء كما سبق وأن أكدنا، وهذا بخلاف الأرياف والقرى التي تقل فيها الأمراض بسبب نقاء هوائها لقلة العفن والرطوبات، ولأنها قليلة السكان والعمران أيضا،

لذلك فالمدن أكثر عرضة للأمراض نتيجة تلوث الهواء وركوده بسبب كثرة العمران والسكان وكثرة الصنائع، وخصوصا في تلك المدن المحاذية للمياه الفاسدة والمستنقعات التي تكثر فيها الحشرات الناقلة للأمراض، وكذلك بسبب كثرة النفايات وانعدام شروط النظافة.

ولذلك يرى ابن خلدون أن بناء المدن يجب أن يخضع لمجموعة من الشروط من بينها صحة الهواء وحركته وتموجه، فصحة الهواء ووفرة المياه وصلاحيته للشرب شروط أساسية يجب أن تراعى عند اختطاط المدن والأمصار حيث يقول:" **فالمدن التي لا تراعى فيها طيب الهواء، كثيرة الأمراض في الغالب**"(ابن خلدون، 2004، ص323) وهو نفس المعنى الذي أشار إليه ابن الخطيب قائلا:" **وكما يسلم من الوباء أهل العمود(أهل الخيم) والرحالين من العرب بافريقية وغيرها من المناطق التي يسود فيها نمط عيش البداوة، وذلك لعدم انحسار الهواء في مثل هذه المناطق وبالتالي قلة إمكانية فساده**"(ابن الخطيب،1997،ص43)، كما يسلم منه أهل الصحراء مثل أهل السودان حيث يقول الوزان:" **ولم يظهر الطاعون قط في أرض السودان**" (الوزان، 1983، ص85).

يتضح من كل هذا أن أهل الأمصار والحضر أكثر عرضة للأمراض الوبائية من أهل البوادي، لخصب عيشهم وكثرة التنوع في أغذيتهم وتناولهم الفواكه رطبة ويابسة، بخلاف أهل البوادي فأغذيتهم غير متنوعة، فضلا عن أن أهل الأمصار قليلو الرياضة فهم ساكنون على الدوام في حين يمارس أهل البوادي رياضات عدة كركوب الخيل والصيد غيرها (ابن خاتمة، 1988، ص176.)

إذا ما نظرنا إلى ما قدمه ابن خلدون بعين نقدية يمكن أن نقول إن فساد الهواء ليس السبب الوحيد لانتشار الوباء؛ حيث يمكن للمكان أن يكون نقي الهواء، وموبوءا في الوقت نفسه، وذلك بسبب انتقال الموبوئين إليه؛ أي أن الهجرة وتنقل الناس وعدم التزام الحجر والتباعد من أهم الأسباب التي أدت إلى تفشي الوباء لاسيما الحركات التجارية ورحلات الحجيج وغيرها.

فضلا عن ذلك يرجع ابن خلدون سبب المجاعات والموتان إلى المرحلة الأخيرة من عمر الدولة أي إلى الهرم، وهي مرحلة توافق انهيار الدولة بسبب انحلال العصبية وتحللها لأمور يشرحها مطولا في كتاب المقدمة، ففي الطور الأخير من

أطوار الدولة أي طور الإسراف والتبذير، حيث تنحدر الدولة بعد أن تبلغ ذروة مجدها وتقع في مسقط المصائب والطواعين. يقول:" **ثم إن المجاعات والموتان تكثر عند ذلك في أواخر الدول والسبب فيه: أما المجاعات فلقبض الناس أيديهما عن الفلح في الأكثر بسبب ما يقع في آخر الدولة من العدوان في الأموال والجبايات أو الفتن الواقعة في انتقاص الرعايا وكثرة الخوارج لهرم الدولة... وأما كثرة الموتان فلها أسباب من كثرة المجاعات كما ذكرناه أو كثرة الفتن لاختلال الدولة فيكثر الهرج والقتل أو وقوع الوباء**"(ابن خلدون، 2004، ص288).

يتضح من هذا النص الخلدوني أن وصول الدولة إلى مرحلة الهرم سبب رئيسي في انتشار الوباء وقوة فعله وسريانه وانتشاره. وكأنه يريد أن يقول إنّ هذه الأوبئة والطواعين والمجاعات أمر حتمي ومؤشر على فناء الدولة يعيد نفسه في كل الدول.

يمكن لنا أن نستنتج من خلال ما تقدم أن صاحب المقدمة يُظهر معرفة كبيرة بالطب و بسبب انتشار الأوبئة وطرائق الوقاية منها، والتقليل من أثارها وتفاديها في المستقبل.

3-الجدل الفقهي والفكري حول أسباب الوباء:

لقد طرحت الأوبئة والطواعين والأمراض عموما مساجلات فقهية وعلمية وفكرية بين فقهاء وأطباء ومؤرخين حول تعاطيهم معه من ناحية طبيعته وأسبابه وطرائق علاجه، حيث ألفت حوله الكثير من المؤلفات على غرار المؤرخ الأندلسي لسان الدين ابن الخطيب؛ الذي ألف حوله مقالة تحت عنوان: مُقنعة السائل عن المرض الهائل، إضافة إلى ابن خاتمة الأنصاري الذي ألف رسالة سماها تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، وكذلك الطبيب الأندلسي محمد الشقوري في رسالته المسماة: تحقيق النبأ في أمر الوباء، ورسالة ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون في فضل الطاعون، الذي كتبه بالتزامن مع موجة الطواعين التي ضربت مصر في العهد المملوكي في القرن الرابع عشر، وهذا ما يؤكد أن هذا الوباء طرح جدلات فقهية وفكرية تستحق أن يطلق عنها لاهوت الأوبئة؛ حيث لم يتوان بعض الفقهاء، أمام الانتشار الكبير للطاعون وعجزهم عن تفسير أسباب حدوثه، إلى إرجاعه إلى غضب الله وسخطه، فيما ذهب البعض إلى

تفسيراتٍ فلكية فجعلوا من حركة النجوم واجتماع الكواكب كالمريخ وزحل في البروج النارية سببًا رئيسًا لحدوث الطاعون.

ما تجدر الإشارة إليه أن تصور الطواعين والأوبئة في العقل الفقهي ارتبط دائما بالقضاء والقدر، فهي عبارة عن قضاء إلهي محتم، وليست هذه النظرة حكرا على الفقهاء المسلمين فقط، حيث نجد لها وجودا في اللاهوت اليهودي والمسيحي بالكيفية نفسها.

لقد أجمع الكثير من الفقهاء بأن الطاعون قدر والموت به شهادة؛ حيث يقول ابن حجر العسقلاني:" **من مات بالطاعون يشارك شهيد المعارك في ثواب الشهادة** "(ابن حجر،1991،ص196)، ويضيف:" **تسمية الطاعون عذابا ورحمة لا تنافي بينهما، لحمل الوصفين على اعتبار الآخر، ولا مانع أن يأذن الله تعالى لمؤمني الجن في عقوبة من شاء من الإنس بذلك وإن كان فيهم غير مذنب**"(ابن حجر، 1991، ص153) إضافة إلى تحريم الدخول والخروج من أرض بها وباء كما أمر الحديث النبوي:" **ليس من أحد يقع الطاعون فيمكث في بلده صابرا محتسبا يعلم أنه لا يصيبه إلا ما كتب الله له إلا كان له مثل أجر شهيد**" رواه البخاري. وقوله صلى الله عليهم وسلم:" **إذا سمعتم به(الطاعون) بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه**" متفق عليه، فالكثير من الفقهاء أقر بحرمة الهروب من الوباء. باعتبار أنهم يرون في الطاعون قدرا إلهيا ولا راد لقضاء الله، حيث يورد ابن حجر في كتابه بذل الماعون في فضل الطاعون قول النبي:" **فناء أمتي بالطعن والطاعون. قيل فما الطاعون يا رسول الله؟ قال: وخز من الجن**"-رواه أحمد-، وفي حديث آخر:" **اللهم اجعل فناء أمتي قتلا في سبيلك بالطعن والطاعون**"-رواه أحمد، وفي موضع مختلف يقول:" **إن هذا الطاعون رجز وبقية عذاب عذب به ناس من قبلكم**".-رواه مسلم-.

وقد خصص ابن حجر فصولاً من كتابه بذل الماعون للحديث عن هذا الوباء باعتباره وخزاً من الجن، وأورد فيها نصوصاً لفقهاء مسلمين كابن قيّم الجوزية، وأبو بكر الكلاباذي حيث تكلموا عن الحكمة من تسليط الجن على الإنس بالطاعون، حيث يقول:" **لقد وردت آثار وحكايات لا تحصى في تثبت كونِ الطاعون من وخز الجن، من أقربها ما حدّث به الشريف شهاب الدين بن عدنان، وهو يومئذٍ كاتب السر في القاهرة، وأظنني سمعته منه، وقرأت بخطِ**

من أثق به قال: وقع الطاعون مرة، فتوجّهت لعيادة مريض فسمعت قائلاً يقول لآخر: اطْعَنْه فقال: لا. فأعاد، فقال: دعه لعلّه ينفع الناس فقال: لا بد. قال: ففي عين فرسه. قال: وفي كل ذلك ألتفت فلا أرى أحداً، فعدت المريض ورجعت، فرأيت الفرس انفلتت من الرِّكاب، فتبعوها، إلى أن ردُّوها وقد ذهبت عينها من غير أثر ضربة ظاهرة. قال فَتَحَقَّقْتُ صدق المنقول أن الطاعون من وخز الجن، وكان عندي في ذلك وِقْفَةٌ" (ابن حجر، 1991، ص155).

ووفاء منه لعقيدته الأشعرية التي ترفض الاقتران السببي، يرفض ابن حجر فكرة العدوى حيث يورد نصين للرسول صلى الله عليه وسلم **"لا عدوى ولا طيرة"**- رواه البخاري ومسلم- وكذلك:**" لا يُورد مُمْرِض على مُصِح"**- رواه البخاري- فالاعتقاد بأن المرض يُعدي، فيه مخالفة للعقيدة لأنه نوع من الطيرة، ولأنه ينفي القدرة عن الله، والأصح، في رأيه، أن المرض لا يُعدي لنفسه وإنما بحكم العادة.

وفي مقابل هذا الرأي هناك من رأى أن الخروج من أرض الطاعون لا يتعارض مع القدر، بل هو واجب وفرض استنادا إلى عدة أحاديث مثل قوله صلى الله عليه وسلم:**" فر من المجذوم فرارك من الأسد"** - رواه البخاري-.

فضلا عن هذه الجدالات الفقهية هناك بعض التفسيرات الفلكية للطواعين والأوبئة حيث كتب المؤرّخ والحكيم الأندلسي ابن الخطيب في رسالته" مقنعة السائل عن المرض الهائل" خلال تفشي طاعون 1347م قائلاً:**" لما كان الحكم على الشيء فرعاً من تصوّره، وجب أن نبيّن حقيقة هذا المرض، فنقول: هو مرض حاد، حار السبب، سمّي المادة، يتصل بالروح بدءًا بوساطة الهواء، ويسري في العروق، فيفسد الدم، ويحيل رطوبات إلى السمية فتتبعه الحمى ونفث الدم... له سبب أقصى: وهو الأمور الفلكية من القرانات التي تؤثّر في العالم، حسبما يزعمه أرباب صناعة النجوم، ويأخذه الطبيب مسلّمًا عنهم. وسبب أدنى: وهو فساد الهواء الخاص بمحل ظهوره ابتداء أو انتقالاً"**.(ابن الخطيب، 1997، ص65-67) .

وذهب في نفس المنحى طبيب أندلسي آخر هو ابن خاتمة الأنصاري إلى أن الطاعون الذي اجتاح أوروبا وشمال إفريقيا سببه الرئيس هو حركة الكواكب واتصالها، التي أفسدت الهواء فأدّى ذلك إلى انتشار الطاعون.

أما من أرجع الطاعون لأسباب طبيعية مثل فساد الهواء فهم معظم الحكماء من أهل الطب، لأن الناس حسبهم يشتركون جميعهم في استنشاقه فيعني فساده هلاكهم جميعًا، كما يرى الطبيب الأندلسي ابن زهر(ابن زهر، 1992، ص143)

4-أهم أثار وتداعيات الوباء:

عانت البشرية عموما من الأوبئة والطواعين في مراحل مختلفة من تاريخها، كان أخطرها الطاعون الجارف الذي شملت تداعياته كل مناحي الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والدينية. فلا غرابة أن نجده حاضرا، في مصنّفات التاريخ، كما في نوازِل الفقهاء وقصائد الشعراء، وكُتب الحكماء، ونظرا لتداعيات هذا الطاعون كحدث عالمي ميز فترة العصور الوسطى فإنه لاقى عناية خاصة لدى كتاب الحقبة مقارنة بالأوبئة والطواعين الأخرى التي وقعت في نفس الفترة، حيث يرفعه ابن خلدون إلى مستوى الكارثة الكونية، ويرسم لوحة سوداوية قاتمة بقوله:" **وأما لهذا العهد وهو آخر السنة الثامنة 748ه فقد انقلبت أحوال المغرب الذي نحن شاهدوه وتبدلت بالجملة... هذا إلى ما نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف هذه المائة الثامنة"**. (ابن خلدون، 2000، ص125).

وعلى كل حال فقد كان لهذا الحادث أثر كبير في حياة ونفسية ابن خلدون، كشخص بسبب هلاك أبويه، كما قضى على كثير من شيوخه الذين كان يتلقى عنهم العلم، كما ترك أثارا وخيمة على عدة مستويات.

1-4 الآثار الاجتماعية للوباء:

عبر ابن خلدون عن الخسائر الجسيمة التي خلفها الوباء أحسن تعبير حينما قال:" **ثم جاء الطاعون الجارف فطوى البساط بما فيه وكان عدد الموتى عظيما"** (ابن خلدون، 1979، ص28).

هذا و تذكر بعض الدراسات أن هذا الوباء فتك بحوالي خمسين مليون من البشر بين أوروبا وآسيا وحدهما، وهو بذلك يكون قد خلف عددا مهولا من الضحايا من الصعوبة بمكان تحديد رقم دقيق عن عددهم في ظل غياب إحصائيات دقيقة، ورغم ذلك فقد وصف بعض الرحالة والمؤرخين خسائره البشرية حيث تكلم ابن بطوطة عن ضحايا الوباء لما كان عائدا من الصين متجها لبلاد المغرب أنه سمع لما كان بحلب بسوريا أن عدد الموتى في غزة كان أكثر من الألف في اليوم الواحد، ولما دخل إلى حمص بلغه أنه قد مات 300 من سكانها،

وفي القاهرة بلغه أن عدد الموتى أيام ذروة الوباء انتهى فيها إلى واحد وعشرين ألفا في اليوم. كما كان عدد الضحايا في تونس المدينة سنة 1349 قرابة1000 شخص يوميا، وتذكر بعض المصادر أن عدد الموتى بمدينة تونس تجاوز 1200 يوميا. (كمون،2020).

هذا وتقف أغلب المصادر عن حدود الوصف باستعمال عبارات: وكم هلكت فيها من أمم، ومات منهم خلق كثير أو حصد الكل بدون استثناء، كما يجب أن نشير أيضا إلى أن طاعون منتصف المائة الثامنة قد أتى على العامة والأسياد والشيوخ وأصحاب القصور والجاه، وهو ما يعبر عنه ابن خلدون في هذا النص: **"إلى أن كان الطاعون الجارف وذهب الأعيان والصدور وجميع المشيخة"**(ابن خلدون 1979، ص57).

فضلا عن ذلك يرى ابن خلدون بأن للطاعون آثارا ديمغرافية واضحة حيث أسهم في تراجع حركة التّمدين والعمران من خلال إفساده للكثير من محاسن العمران وإخلائه للديار، فقد أدى هذا الوباء إلى اختلال التركيبة السكانية. وتباين كبير في توزع السكان بين المدن والقرى، إذ إن كثيرًا من القرى اختفت تمامًا بفعل هذا الوباء. إضافة إلى أن من بين الانعكاسات الديمغرافية الناجمة عن هذا الوباء الهجرة؛ فقد أدت قوة هذا الوباء إلى إعادة تشكيل مجتمعات شمال إفريقيا ولاسيما في عاداته وأحواله وأنماط عيشه. كما أدى إلى إعادة تشكيل بنى اجتماعية جديدة في بلاد المغرب بزوال مجموعات قبلية كانت أقرب منها إلى الفناء العامّ. وصعود أخرى كما كان للوباء دور في ظهور العديد من السلوكيات اللاأخلاقية كالسلب والنهب واللصوصية.

2-4 الآثار الاقتصادية للوباء:

ترك الوباء آثارا اقتصادية واضحة عبر عنها ابن خلدون بقوله:**" إذ كسدت الأسواق والتجارة والصنائع وانعدمت اليد العاملة"**(ابن خلدون، 2004، ص43)، كما ارتفعت الأسعار بوتيرة سريعة حيث يصف لنا ابن خلدون ارتفاع الأسعار بقوله:**" إن ثمن البقرة الواحدة ستون مثقالا والضأن سبعة ونصف، والرطل من لحم البغال والحمير بثمن المثقال، ومن الخيل بعشرة دراهم، وحتى الخس بعشرين درهما، ومن اللفت بخمسة عشر درهما، والفقوس بأربعين**

دراهما، والخيار بثلاثة أثمان الدينار، والبطيخ بثلاثين درهما، والحبة من التين والأجاص بدرهمين"(ابن خلدون، 2000،/7ص128).

كما تراجعت الفلاحة وانحسرت الحياة الزراعيّة، حيث قل عدد الفلاحين، وقلت المنتوجات والمحاصيل الزراعية والحيوانية، ونتج عن ذلك كله غلاء شديد في الأسعار زاد الأوضاع الاقتصادية سوءا، ولجأ البعض من التجار وأرباب الصنائع إلى استغلال الأزمة باحتكار السلع الأساسية لزيادة ثروتهم، بينما مال بعض المحتاجين والمعدمين إلى السرقة والاحتيال، والذي أدى بالضرورة إلى انهيار أخلاقي في المجتمع، كما استشرى الفقر وعمّ الانحطاط والتّخلف البنى الثّقافيّة والاقتصاديّة على حدّ السّواء.

3-4 الآثار السّياسيّة للوباء:

لم يكن تأثير الوباء مقتصرا على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية فقط، بل تأثرت كذلك الأوضاع السياسية فاضطربت الظروف الأمنية وزاد عدم الاستقرار السياسي داخل الدولة الزيانية مثلا، الناجم عن الصراعات الداخلية على السلطة بين فروع الأسرة الحاكمة.

وقد ربط ابن خلدون ظهور الأوبئة بمعطيات تاريخية وسياسية وديمغرافية؛ حيث يحدد في الفصل الثالث من المقدمة، العلاقة بين سقوط الدول وتفاقم عدد الموتى بالمجاعات أو بالكوارث والأوبئة، حيث يمثل الوباء عارضا يصيب الدولة في آخر عمرها ويعجل بزوالها.

إن هذا الوباء حسب ابن خلدون قد حلّ بالمغرب في فترة انحطاطه وتداعي دوله إلى التّلاشي، وما يجب التأكيد عليه أن هذا الأمر يندرج تحت نظريته العامّة عن الدّولة؛ حيث إن نهاية أي دولة يقترن بالفتن وبارتفاع النّفقات العسكريّة اللاّزمة لإخمادها، كما يكون مقترنا بأزمة اقتصاديّة شاملة تزيد من استفحال البؤس وانتشار الأوبئة، حيث يقول في هذا الإطار:" **ثمّ إنّ المجاعات والموتان تكثر عند ذلك في أواخر الدّول... وأمّا كثرة الموتان فلها أسباب من كثرة المجاعات كما ذكرناه، أو كثرة الفتن لاختلال الدّولة فيكثر الهرج والقتل أو وقوع الوباء"** (ابن خلدون، 2004، ص288).

إن الوباء، إذن، يقترن ونهاية عمر الدولة، فقد عرفت بلاد المغرب الأوسط عقب الطاعون الجارف حالة من التدهور والاضطراب السياسي والاقتصادي،

فقد جعل بعض المؤرخين هذا الوباء مرجعية للتأريخ للعديد من القضايا التي تناولوها، فهذا الطاعون كان بالنسبة لابن خلدون بمثابة إعلان عن حدوث تحول للعالم بأسره، وهذا التحول يستحق التأريخ له من جديد.

يقر ابن خلدون إذن بأن المجاعات والأوبئة إنما تكثر في أواخر الدول وتعجل بزوالها بسبب تداعياتها الكبيرة ولاسيما الآثار الديمغرافية التي تتمخض عنها، وخصوصا ما خلفه الطاعون الجارف من فراغ سكاني رهيب في المغرب الأوسط وعالم العصور الوسطى كله. فلم يكن الطاعون الجارف مجرد مؤشر على انقضاء عمر الدولة فقط، بل كان مؤشرا يعلن عن نهاية عالم قديم وبداية عالم آخر يستحق كتابة تاريخه من جديد، وهذا ما ذكره في آخر النص الذي يتحدث فيه عن الوضع الذي آلت إليه البشرية بعد هذا الطاعون فيقول:" **وإذا تبدلت الأحوال جملة فكأنما تبدل الخلق من أصله وتحول العالم بأسره، وكأنه خلق جديد ونشأة مستأنفة، وعالم محدث فاحتاج لهذا العهد من يدون أحوال الخليقة والآفاق وأجيالها والعوائد والنحل التي تبدلت لأهلها**"(ابن خلدون، 2004، ص43).

إنّ المتمعّن مع هذا النص يتراءى له أن ابن خلدون ينوه من خلاله إلى بداية عصر جديد ونهاية عصر قبله، بل من الممكن جعل هذا الوباء مؤشرا محددا لنهاية فترة العصور الوسطى كلها، على أساس أن الكثير من الأوبئة اعتبرت من المؤشرات الأساسية التي يمكن من خلالها تحديد الفترات التاريخية، وهذا ما أشار إليه البيروني في قوله:" **والتأريخ هي مدة معلومة تُعد من لدن أول سنة ماضية، كان فيها مبعث نبي بآيات وبرهان، أو قيام ملك مسلط عظيم الشأن، أو هلاك أمة بطوفان عام مخرب، أو زلزلة وخسف مبيد. أو وباء مهلك أو قحط مستأصل، أو انتقال دولة أو تبدل ملة**"(البيروني 2000، ص13).

فوباء منتصف المائة الثامنة أو الطاعون الأسود كما يسميه الأوربيون لم يكن حدثا اختص بمنطقة دون غيرها، كغيره من الأحداث التي حدد من خلالها المؤرخون انقضاء مرحلة العصور الوسطى، بل كان حدثا عالميا شمل عالم العصور الوسطى بأسره، ولهذا يستحق أن يكون مؤشرا على نهاية العصور الوسطى، لأنه ذهب بأهل الجيل وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاها على حد تعبير ابن خلدون.

4-4 الآثار العلمية والثقافية:

إن الوباء الجارف كما أخلى الأسواق، أحدث أيضا كسادا عاما في سوق العلم؛ فقد أدى إلى هلاك الكثير من الأتقياء ورجال الدين والعلماء والمشايخ، فشكل ذلك فراغاً رهيبا في المرجعية الدينية لبلاد المغرب والعالم الإسلامي عموما فمن البديهي جدا أن موت العلماء أو هجرتهم نتيجة للأوبئة ينعكس سلبا على الحياة الثقافية بها فتتعطل المدارس والكتاتيب وحلقات الدروس والوعظ، فبدأ الناس يلجؤون في تلك الفترة إلى المشعوذين والمنجمين حتى يسدوا الفراغ الروحي لديهم، وقد عبر ابن خلدون عن أثر هذا الوباء في الحركة الثقافية والعلمية بقوله:" **لم أزل منذ نشأت مكبا على تحصيل العلم، حريصا على اقتناء الفضائل متنقلا بين دروس العلم وحلقاته إلى أن كان الطاعون الجارف، وذهب بالأعيان والصدور وجميع المشيخة، وهلك أبواي رحمهما الله**"(ابن خلدون، 1979، ص 57).

لقد كان ابن خلدون شخصيا أحد المتأثرين بالطاعون الجارف الذي قضى على أبويه وعلى المشايخ الذين تتلمذ على أيديهم، وسبب له ذلك من الألم والأذى حدا بليغا؛ حيث يقول:" **وقد كنت منطويا على مفارقتهم لما أصابني من الاستيحاش لذهاب أشياخي وعطلتي عن طلب العلم**"(ابن خلدون، 1979، ص58).

يبين لنا ابن خلدون في هذا النص حالته النفسية المتدهورة عقب هذا الوباء، وحزنه الشديد على مفارقة ذويه، فقد تأثر ابن خلدون أيما تأثر بفقدان الكثير من أساتذته حيث يعرج على أساتذته ثم يردف بقوله: وهلك في الطاعون الجارف سنة 1349 من أمثال أبي موسى بن الإمام، وعبد المهيمن، وأبي عبد الله محمد بن النجار، كما يقول:" **وكان في جملة السلطان أبي الحسن جماعة كبيرة من فضلاء المغرب وأعيانه هلك كثير منهم في الطاعون الجارف بتونس**"(ابن خلدون، 1979، ص45) فموت الكثير من العلماء والفقهاء بسبب الطاعون الجارف حال دون إكمال ابن خلدون رحلته العلمية.

ويقول في كتابه التعريف بابن خلدون في الحديث عن أساتذته:" ثم درجوا كلهم في الطاعون الجارف" أي موت الكثير من العلماء والفقهاء، وما لهذا من تأثير سلبي على الحياة العلمية، كما يقول في المقدمة:" **وقد كسدت لهذا العهد**

أسواق العلم بالمغرب لتناقض العمران فيه وانقطاع سند العلم والتعليم"(ابن خلدون، 2004، ص413)، وما تجدر الإشارة إليه أيضا أن الطاعون أدى إلى ظهور بعض الكتابات الأدبية سماها البعض بأدب الطواعين.

لقد شهد عصر ابن خلدون، إذن، تقهقرا وتراجعا ملحوظا في الناحية العلمية والثقافية، نلمسه بوضوح في نص لابن خلدون يقول فيه:" **إن سند تعليم العلم لهذا العهد قد كاد أن ينقطع عن أهل المغرب باختلال عمرانه وتناقض الدول فيه... أما أهل الأندلس فذهب رسم التعليم من بينهم وذهبت عنايتهم بالعلوم**"(ابن خلدون، 2004، ص ص413، 414). وما نخلص إليه من هذا النص الخلدوني أن المستوى العلمي والثقافي في تلك الحقبة قد تراجع تراجعا رهيبا إضافة إلى انتشار العقلية القبلية الساذجة هنا والشعوذة والصوفية هناك، مما جعل التفكير الخرافي يسيطر على روح العصر، فمن إيمان أعمى بالسحر إلى اعتقاد جازم في الخوارق والقوى الخفية. فعظمت الخرافات وكثر المتنبئون.

5-علاقة الأوبئة بفلسفة التاريخ والحضارة:

انتبه ابن خلدون إلى أثر الأوبئة والأمراض في انحطاط التاريخ، وهو عرض لم ينتبه إليه الكثير من المؤرخين قبله؛ حيث تحدث صاحب المقدمة عن أثر الطاعون الجارف حينما قال:" **وإذا تبدلت الأحوال جملة، فكأنما تبدل الخلق من أصله وتحول العالم بأسره، وكأنه خلق جديد، ونشأة مستأنفة، وعالم محدث**"(ابن خلدون،2004،ص43).

وعلى كل حال فإن المستقرئ للتاريخ يلاحظ أن الأمراض والأوبئة كثيرا ما تسهم في تغير مجرى التاريخ، فالبداية كانت مع طاعون أثينا المسمى اللويموس، وهي أول جائحة وثقها التاريخ، تعود إلى 430 قبل الميلاد. وضربت المدينة في أوج مجدها، حيث أهلكت ثلث سكانها وقضت على العصر الذهبي لها، والملاريا حولت روما إلى خرائب.

إن الأمر اللافت للنظر أن ابن خلدون تحدث عن أثر الطواعين والأمراض المعدية عموما، في المجالات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والديموغرافية، وبين أثر الأوبئة في التغير التاريخي، وبالنسبة إليه كان الوباء الجارف جزءًا لا يتجزأ من تغير تاريخي كبير وانتقال من فترة إلى أخرى.

6-بين الوباء الجارف ووباء كوفيد19":

إن المتأمل لوباء كوفيد19 الذي تعاني من البشرية في الوقت الراهن، والطاعون الجارف الذي عانت منه في العصر الوسيط، يستطيع أن يستنتج عدة تقاطعات أو نقاط تشابه، من بينها نقطة البداية أو المنشأ؛ فقد انطلق الوباء الجارف **من وسط أسيا ثم انتقل إلى باقي أطراف العالم الوسيط ولاسيما أوربا وشمال إفريقيا**.

فضلا عن ذلك يمكن أن نلاحظ تشابها كبيرا بين ظروف العالم الإسلامي في فترة الوباء الجارف وظروفه اليوم، فالحقبة الزمنية التي عاش فيها ابن خلدون تميزت بكثرة التغيرات الاقتصادية والسياسية؛ إذ تزامن حدوث وباء منتصف المائة الثامنة مع فوضى سياسية عارمة في المشرق وفي المغرب، أين كثرت المؤامرات السياسية، وكثرت العصبيات، وتناحرت في ما بينها، وجدير بالذكر أن القرن الثامن هجري مثّل مرحلة سقوط الدولة العباسية مشرقا، وانحسار مجال المسلمين في الأندلس. وتفكك الدولة الموحدية مغربا؛ فقد تجزأت بلدان المغرب العربي منذ انقراض الموحدين إلى ثلاث دول تحكمها ثلاث أسر حاكمة بن مرين في المغرب الأقصى وبنو عبد الواد في المغرب الأوسط، وبنو حفص في المغرب الأدنى.(ساطع الحصري،1967، ص54).

ولقد كان كل شيء في عصر ابن خلدون(ق8 ه) يشير إلى أن شمس الحضارة الإسلامية أخذت في الأفول والزوال. حيث دب الوهن في أوصال العالم الإسلامي مشرقا ومغربا، فلم يكن الناظر أينما توجه ببصره سواء إلى الحياة السياسية أو الاجتماعية أو الفكرية يستطيع أن يستشف أي بريق من نور أو بصيص من الأمل، بل إنه كان يصطدم بحقيقة مرة تفرض نفسها فرضا، حقيقة التقهقر والانحطاط في شتى مجالات الحياة، فبات من المؤكد في هذا القرن أن التقهقر أصبح حقيقة يلمسها الخاص والعام(الجابري،1971، ص19).

وقد كان ابن خلدون واعيا بهذا الانحطاط في كل ربوع العالم الإسلامي وهو ما نفهمه من هذا النص:

" وكأني بالمشرق قد نزل به ما نزل بالمغرب، لكن على نسبته ومقدار عمرانه، وكأنما نادى لسان الكون في العالم بالخمول والانقباض فبادر بالإجابة"(ابن خلدون، 2004، ص43).

ما يهمّنا في هذا السياق هو رصد ضرب من الحتمية التاريخية بين التحولات السياسية والاجتماعية الكبرى، وظهور الكوارث والجوائح. هذا تحديدا ما بينه ابن خلدون عندما فسّر أن للدولة عمرا طبيعيا تشبه مراحله مراحل عمر الإنسان. وأن لها بداية ونهاية. حيث تكون الدولة في أول تأسيسها متصفة بالعنفوان، ثم تنتهي في تقديره بعد جيل أو جيلين على الأقل، وتكون نهايتها مصحوبة بتفاقم عدد الموتى.

قد ينذر ظهور وباء كورونا المستجد إذن وفق ما تقدم، بنهاية مرحلة تاريخية، تميزت باندلاع الانتفاضات والثورات والحروب وصراع الأيديولوجيات وكثرة الهجرة وتداعي الأنساق السياسية وضعف المنظومات الديمغرافية والبيئية، والفوضى. وربما من التغيرات السياسية ما بدأنا نشهد بعض حلقاتها، والتي منها هرولة الكثير من الدول العربية للتطبيع سرا وعلانية.. هذه التحولات تجعلنا نترقب ونتساءل: عمّ سيسفر وباء كورونا من تحولات أخرى مستقبلا؟

خاتمة: إن الأوبئة والطواعين كانت بحق أحد أخطر الكوارث التي تعرضت لها البشرية في كل الأمكنة والأزمنة، ولاسيما بلاد المغرب، حيث هددت حياة الإنسان وكانت هذه الأوبئة أينما حلت تثير جدالات علمية ودينية وحتى خرافية من حيث طبيعتها وأسبابها، والشيء المؤكد أنها في كل مرة تترك نتائج وخيمة على كافة المستويات والأصعدة، وهذا ما بينه ابن خلدون في جملة من مؤلفاته على غرار المقدمة، وسيرته الذاتية الموسومة بالتعريف بابن خلدون ورحلته شرقا وغربا، وكذلك تاريخ ابن خلدون، فالوباء الجارف كان بحق نقطة انتقال من عالم العصور الوسطى إلى العصر الحديث كما قد يكون الوباء العالمي المستجد كوفيد 19 مؤشرا على نهاية حقبة تاريخية، وبداية حقبة تاريخية جديدة هي مرحلة «المابعد كوفيد» التي ستشهد تغيرات سياسية واقتصادية واجتماعية مهمة قد تقوى بموجبها دول ويتراجع نفوذ أخرى. والأهم في كل ذلك أن لا نغفل دائما عن دروس التاريخ، تلك التي لطالما دعانا ابن خلدون لتعهدها بالنظر والتحقيق.

المراجع والمصادر:

- ابن الخطيب.(1997). مقنعة السائل عن المرض الهائل. فرانكفورت. منشورات معهد العلوم العربية الإسلامية.

– ابن حجر العسقلاني.(1991). بذل الماعون في فضل الطاعون. تحقيق أحمد عصام عبد القادر الكاتب. الرياض. دار العاصمة.

– ابن خاتمة .(1988).تحصيل غرض القاصد في تفضيل المرض الوافد، نشر ضمن كتاب عبد الكريم الخطابي: الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية ج1. ط1.بيروت،دار الغرب الإسلامي.

– ابن خلدون. (2000). تاريخ ابن خلدون، ضبط وتحقيق خليل شحادة، سهيل زكار .بيروت دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

– ابن خلدون.(1979).التعريف بابن خلدون ورحلته غربا وشرقا.بيروت .منشورات دار الكتاب اللبناني للطباعة والنشر .

– ابن خلدون.(2004). المقدمة. بيروت. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

– ابن زهر .كتاب الأغذية (1992). تحقيق اكيبراتيون غارتيا. معهد التعاون مع العالم العربي. المجلس الأعلى للأبحاث العلمية.

– ابن قيم الجوزية.(1986). الطب النبوي تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط .ط13.بيروت. مؤسسة الرسالة مكتبة المنار الإسلامية.

– أبي الريحان محمد بن أحمد البيروني.(2000).الآثار الباقية عن القرون الخالية .بيروت. دار الكتب العلمية.

– أحمد السعداوي. (1993). المجاعات والأوبئة في تاريخ الغرب الإسلامي الوسيط. النتائج الديمغرافية ضمن الديمغرافية التاريخية في تونس والعالم العربي. منوبة. دار سراس للنشر.

– الحسن بن محمد الوزان الفاسي.(1983). وصف إفريقيا، ترجمة محمد حجي ومحمد الأخضر .ج1. ط2 . بيروت، دار الغرب الإسلامي.

– زاهر كمون .(22مارس2020)

/https://zaherkammoun.com/2020/03/22/epdiemetunisie تاريخ الاسترداد 20نوفمبر 2020 تاريخ الأوبئة في تونس من الفترة القديمة إلى الحرب العالمية الثانية.

– ساطع الحصري. (1967). دراسات عن مقدمة ابن خلدون، (ط3). القاهرة. مكتبة الخانجي.

– محمد عابد الجابري. (1971).العصبية والدولة، معالم نظرية خلدونية في التاريخ الإسلامي. (ط1). الدار البيضاء. دار الثقافة.

التأريخ للأوبئة عبر التاريخ: "عام الرمادة، طاعون عمواس والشدة المستنصرية كنماذج"

حزام لطفي

جامعة 8ماي 1945م قالمة. المخبر: مخبر التاريخ للأبحاث والدراسات المغاربية-

hazem41lotfi@gmail.com

ملخص الدراسة:

ظهرت الكثير من الأمراض والأوبئة عبر مختلف المراحل التاريخية والتي اِختلفت أسبابها ودوافعها حيث خلفت الكثير من الآثار على الرعية وعلى المكان الموبوء. وهنا سوف نسلط الضوء على ثلاث جوائح اِجتاحت الدولة الإسلامية، منها عام الرمادة الذي ظهر في عهد الخليفة عمر بن الخطاب سنة 18ه حيث حل قحط وجفاف كبير بالحجاز وإستمر لمدة عام والناس يعانون الجوع والفقر، وسمي بعام الرمادة لأن الرياح كانت لا تهبّ إلا بالتراب، وما إن رفع الله البلاء حتى حلت الجائحة الثانية التي ضربت بلاد الشام وهي طاعون عمواس، وظهر هذا الوباء في فترة الفتوحات الإسلامية في عهد الخليفة عمر، وهلك فيه خلق كثير وصل إلى ولاة الشام من بينهم سهيل بن عمرو. وللإشارة فإن عمواس عبارة عن قرية صغيرة بين الرملة والقدس في بلاد الشام وهي التي حصل فيها الطاعون.

كما اِجتاحت مصر في عهد الدولة الفاطمية وبالتّحديد في عهد الخليفة المستنصر بالله مصيبة كبيرة تمثلت في الشدة المستنصريّة سنة 457ه. وصل الحال بالناس لأكل القطط والكلاب والجيف وإستمرت هذه الجائحة لمدة سبع سنوات. وعليه فإن هذه الأوبئة التي حلت بالعالم الإسلامي ما هي إلا اِمتداد لجائحة كورونا، لذلك علينا أن نعتبر ونستخلص الدروس من هذه الأمراض.

الكلمات المفتاحية:

التأريخ، الأوبئة، عام الرمادة، طاعون عمواس، الشدّة المستنصرية.

مقدمة:

يعتبر التحقيب للأزمات عبر مختلف مراحل الفترات التاريخية ضرورة لابد منها، وذلك من أجل أخذ الحيطة والحذر وكذا الاِستفادة من تجارب السابقين في كيفية تعاملهم مع مختلف الأمراض والأوبئة. ومن هنا سوف نذكر بعض الجوائح التي عانت منها الدولة الإسلامية على سبيل المثال لا على سبيل الحصر منها: عام الرمادة وطاعون عمواس اللذان حلا ببلاد الحجاز والمدينة وبلاد الشام في العام 18هـ في عهد الخليفة الراشدي عمر بن الخطاب رضي الله عنه وما عاناه المسلمون من شدة كبيرة، كما لا يمكننا أن ننسى الشدة التي حلت بمصر في عهد الدولة الفاطمية وبالضبط في عهد الخليفة المستنصر بالله وهي الشدة المستنصرية نسبة للخليفة، وإستمرت سبع سنوات وصل الحال بالناس لأكل القطط والكلاب من شدة الجوع. وتكمن أهمية هذا الموضوع في محاولة تسليط الضوء على تاريخ الأمراض والتطبيب في آن واحد. ومن هنا نطرح الإشكال التالي: ما هو الغرض من وراء تأريخنا لهذه الأوبئة؟ وما علاقتها بجائحة كورونا؟

- أولا : مفهوم الجائحة والأوبئة :

-1- مفهوم الجائحة :

ورد في كتاب تاج العروس للزبيدي معنى الجائحة فقال:

- **الجوح**: هو الاِهلاك والاِستئصال . وقد جاحتهم السنة جوحا وجياحا كالإجاحة والاِجتياح، وقد أجاحتهم واجتاحتهم أي اِستأصلت أموالهم.

- وفي الحديث:" أعاذكم الله من جوح الدهر ".

ومنه الجائحة للشدة أي النازلة العظيمة التي تجتاح المال من سنة أو فتنة، وجاح الله ماله وأجاحه بمعنى أهلكه بالجائحة. ويقول اِبن شميل: أصابتهم جائحة أي سنة شديدة اِجتاحت أموالهم. والمجوح: كمنبر، الذي يجتاح كل شيء أي يستأصله والجائح هو الجراد. (الحسيني، 1969، الصفحات 354-355).

- 2- مفهوم الأوبئة:

- مشتقة من الوباء. محركة أي الطاعون أو كل مرض عام.

- والموبئ: القليل من الماء والمنقطع منه . (آبادي، 2005، صفحة 55)

- ثانيا : عام الرمادة:

لقد حل قحط شديد في عهد الخليفة الراشدي الثاني عمر بن الخطاب رضي الله عنه سنة 18هـ ، وكانت هذه الجائحة في الحجاز وبلاد الشام مما أدى إلى اِنتشار الجدب والجفاف والمجاعة، كما ضمرت الدواب حتى لم تعد صالحة للغذاء بعد ذبحها بسبب هزلها وقبحها.

وسمي هذا العام بعام الرمادة لأن الريح كانت تهب بالتراب وإستمر لمدة سنة كاملة، ونتيجة لقوة الجائحة لم يستطع الخليفة عمر بن الخطاب التحكم في الوضع فاستنجد بالأقاليم المجاورة لإطعام أهل المدينة وكانت الإمدادات الكبيرة تأتيه من مصر، كما أغاثه أبو عبيدة من الشام بـ 4000 راحلة من القوت. ويرجح بعض المؤرخين أن الوباء اِتسع مجال اِنتشاره نتيجة تأثير هذه المجاعة. (حركات، السياسة والمجتمع في عصر الراشدين ، 1985، صفحة 308)

عام الرمادة لم يكن شديدًا على الرعية فحسب، بل شدته كانت أكثر تأثيرا على الخليفة عمر، ونتيجة لما رآه من معاناة الناس أخذ على نفسه عهدا ألا يذوق سمنا ولا لبنا ولا لحما حتى يغاث الناس فيأكلوا مما يأكل، فكان أكله الوحيد رضي الله عنه الزيت والخبز، وإزداد حزن الخليفة عمر عما رآه من الشدة والبأس التي يعاني منها رعيته، حيث كان يصلي في جوف الليل في مسجد رسول الله صلى الله عليه وسلم ويقول:**" اللهم لا تهلكنا بالسنين وارفع عنا البلاء "** وكان يرددها مرارا. ونتيجة لما عاناه من همّ وغمّ قيل:**" لو لم يرفع الله الوباء عام الرمادة لظننا أن عمر يموت هما بأمر المسلمين .** (الشال، 2016، الصفحات 41-42)

من هنا يجب أن نأخذ الدروس ويجب على الحكام أخذ العبرة من الخليفة عمر بن الخطاب لأن همه كان الرعية ولم يهتم لنفسه، فأين حكامنا اليوم من أفعال سيدنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه، لا يهنأ ورعيته تعاني الهموم والجوع والفقر والحرمان عكس حكامنا اليوم.

وعندما اشتد البأس بالمسلمين جمع الخليفة عمر أصحابه ومعه العباس عم رسول الله صلى الله عليه وسلم وصلى صلاة الإستسقاء وسأل الله أن يرفع البلاء عن البلاد والعباد متشفعا بالعباس، وما إن فرغ من الصلاة حتى أغيث الناس وسقط المطر . (الفداء، المختصر في أخبار البشر، دون سنة، الصفحات 203-204)

ويعتبر الخليفة عمر بن الخطاب أول من سن هذه السنة الحسنة في الإسلام وهي صلاة الإستسقاء، وأصبحت سنة اِتبعها المسلمون من بعده.

- ثالثا : طاعون عمواس:

عمواس: وهي قرية من قرى الشام بين الرملة وبيت المقدس، وإليها ينسب الطاعون؛ لأن منها بدأ فيقال طاعون عمواس . (المنعم، 1984، صفحة 415).

كان هذا الطاعون في السنة 18هـ؛ حيث لزم بلاد المسلمين وخاصة بلاد الشام لمدة شهر، يقول أبو الفداء في كتابه المختصر في أخبار البشر: **إن العدو طمع في المسلمين وإنتشر الطاعون حتى وصل إلى البصرة** . (الفداء، المصدر السابق، صفحة 204)

وللإشارة فإن هذا الطاعون كان في عهد الخليفة الراشدي عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وعندما أراد الخليفة التوجه إلى بلاد الشام وقبل وصوله إلى منطقة **سرغ** لقيه أمراء الأجناد من بينهم أبو عبيدة بن الجراح، يزيد بن أبي سفيان وشرحبيل بن حسنة وهو لم يكن يعلم بأمر الطاعون وأخبروه بأن أرض الشام سقيمة بهذا الطاعون .

أشكل الأمر على الخليفة فاستشار أصحابه في أمر الدخول إلى بلاد الشام أو الرجوع عنها، فما زالوا مختلفين على الرأي حتى جاء عبد الرحمن بن عوف فأخبروه بالخبر فقال لهم سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول:" إذا سمعتم بهذا الوباء ببلد فلم تقدموا عليه، وإذا وقع وأنتم به فلا تخرجوا فرارا منه " فقال عمر : فللّه الحمد اِنصرفوا أيها الناس . (القاسم، 1999، الصفحات 131-132)

ويتضح لنا من قول الرسول صلى الله عليه وسلم أنه كان يتميز بخبرته الواسعة عن الأوبئة فنهى عن مغادرة المصابين للمنطقة المسقومة التي هم فيها، ونهى عن اِستقبالهم للمتعافين في المكان الموبوء. ومن أهم أعراض طاعون عمواس هو شعور المصاب بوجع شديد. (حركات، المرجع السابق ، صفحة 308).

أثناء فترة طاعون عمواس خطب أبو عبيدة بالجابية بدمشق فقال:**" أيها الناس إن هذا الوجع رحمة ربكم ودعوة نبيكم وموت الصالحين قبلكم ..."**. وكان ممن مات بطاعون عمواس **يزيد بن أبي سفيان، الحارث بن هشام، سهيل ابن عمرو وعتبة بن سهيل . (التيمي، الصفحات 134-135)**

وبعد أن رفع الله البلاء عن المسلمين يقول سيف بن عمر قدم الخليفة عمر بعد ذلك إلى بلاد الشام فقسم مواريث الذين ماتوا، وذلك عندما أشكل الأمر على الأمراء وطابت قلوب الناس بقدومه وانقمعت الأعداء من كل جانب لمجيئه إلى الشام ولله الحمد والمنة.

وعند رجوع الخليفة عمر إلى المدينة خطب في الناس قائلا:" **ألا إني قد وليت عليكم وقضيت الذي علي في الذي ولاني الله من أمركم... فجندنا لكم الجنود، وهيأنا لكم الفروج وبوأنا لكم... وأمرنا لكم بأعطياتكم وأرزاقكم ومغانمكم ... "** (اسماعيل، **2010، صفحة 189)**

وهنا سوف نذكر قولا للنبي صلى الله عليه وسلم بشأن طاعون عمواس وهذا الحديث نستشف به حتى في وقتنا الحاضر لأنه صالح لكل زمان ومكان حيث يقول صلى الله عليه وسلم عن الإمام أحمد في مسنده:" **إن هذا الطاعون رجز وبقية عذاب عذب به قوم قبلكم فإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها فرارا منه وإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوا عليه".**

تحدث البلاذري في كتابه فتوح البلدان عن طاعون عمواس فقال:" **فكان طاعون عمواس سنة 18هـ فتوفي فيه خلق من المسلمين منهم أبو عبيدة بن الجراح مات وله 58 سنة ... ". (جابر، 1987، صفحة 190)**

- كما أورد المسعودي في كتابه مروج الذهب ومعادن الجوهر أن عدد قتلى المسلمين بهذا الطاعون بلغ 2500ما بين رثيث وميت، وقتل من الأعاجم من جراء هذا الطاعون عدد لا يحصى . (المسعودي، 2005، الصفحات 249-250)

وهكذا يمكننا القول إن طاعون عمواس ما هو إلا وباء ومصيبة حلت بالبلاد الإسلامية والغرض من وراء تأريخنا لهذا الوباء من أجل الإعتبار وكذا الصبر على الإبتلاء؛ لأن الأمراض مقدرة من الله تعالى ولا ترتبط بناصية أي شخص مثلما نسمعه من بعض الناس إنه فال نحس لا، لأن الأمراض كانت من قبل وجائحة كورونا ما هي إلا اِمتداد لهذه الجوائح التي كانت في السابق لذلك يجب علينا الإستفادة من تجارب السابقين في كيفية مواجهتهم لمختلف الأوبئة رغم بساطة الإمكانيات واِحتشام العدة الطبية المستعملة في التشخيص على عكس الحال اليوم وما يشهده العالم من تطور في جميع المجالات وخاصة الدراسات الطبية الحديثة حول جائحة كورونا وكذا طبيعة الفيروس، كما لا

نسى تطور أجهزة التشخيص الطبي على عكس ما كان في السابق وسائل بسيطة، كما يجب علينا اللجوء إلى الله والصبر والدعاء لتجاوز هذه المحنة وخير دليل في ذلك لجوء الخليفة عمر إلى الله في عام الرمادة؛ إذ اِستسقى الله وطلب منه الإغاثة فاستجاب الله له وأغاث بلاد المسلمين ورفع السقم.

- رابعا : الشدة المستنصرية: 457-463ه:

بعد أزمة الحنطة التي حدثت في سنة 415ه-1023م ونظرا لقيمة نهر النيل في الحياة الاِقتصادية بمصر عاد منسوب النيل إلى النقصان" إلى ما دون 12 ذراعا " في السنوات 444 ، 447 ، 448 ، 464 ه . حيث حلت بمصر أكبر أزمة اِقتصادية في عهد الخليفة المستنصر بالله حيث جذبت الأرض عن الزراعة وحلت المجاعات، حيث بيع الأردب من القمح بـ80 دينار ا، كما أكلت الكلاب والقطط حيث بيع كلب حتى يأكل بـ5دنانير ، كما فقدت مصر في هذه الأزمة أكثر من ثلث سكانها. (سيد، الدولة الفاطمية في مصر. تفسير جديد ، 1992، الصفحات 139-140)

يرجع المؤرخون أسباب هذه الأزمة أو الجائحة إلى قتل الوزير اليازوري سنة 450ه- 1058م وكان إيذانا بقيام الفوضى وبدء المجاعة وإنتشار الوباء . (حسن، الكنوز الفاطمية، 2014، الصفحات 27-28)

كذلك من أسباب هذه الأزمة: ضعف سلطة الدولة والخلفاء، اِختلال أحوال المملكة، اِستيلاء الأمراء على الدولة، اِتصال الفتن بين العربان وقصور نهر النيل.

نتيجة شدة هذه الأزمة التي حلت بمصر في عهد الدولة الفاطمية وبالضبط في عهد الخليفة المستنصر بالله يروي المقريزي في كتابه **إغاثة الأمة بكشف الغمة**: أنه في أحد الأيام قدم الوزير على بغلته فأكلتها العامة فشنق طائفة منهم فاجتمعت عليهم النساء فأكلوهم من شدة الجوع وإنعدام القوت. (المقريزي ت.، 2007، الصفحات 98-99)

أثناء الشدة المستنصرية عانت مصر الويلات؛ حيث اِنقطعت البضائع والسلع الغذائية عن أسواق القاهرة وأصبحت مصر منعزلة عن بقية الأقاليم وإنقسمت البلاد بين السودانيين والأتراك، وقلّت بذلك الأقوات وغلت الأسعار حيث صارت البيضة بدينار والرغيف بـ15 دينارا، وحتى الخيل والبغال والكلاب والقطط اِرتفعت أثمانها ولا يقدر على اِقتناءها إلا أصحاب الثروة وذلك لأكلها بسبب اِنعدام المواد الغذائية، كما أن مجوهرات النساء أصبحت رخيصة القيمة

وحتى الخلفاء والأمراء أصبحوا يشتغلون في أعمال حقيرة للحصول على قوتهم وقوت عيالهم . **(حسن، المرجع السابق، الصفحات 27-28)**

ونظرا لشدة الأزمة اِضطر الخليفة المستنصر بالله أن يبيع كل ما في قصره من أثاث وثياب وسلاح وصار يجلس على حصيرة. حيث أكدت المصادر أن أم الخليفة المستنصر بالله وبناته حاولوا الهروب إلى بغداد من شدة الجذب والقحط والجوع، كما أن هذه الأزمة قد خربت مدينة القطائع والعسكر وغدت دمارا.

(سيد، المرجع السابق، الصفحات 140-141)

وصف ابن الأثير الشدة المستنصرية في كتابه الكامل في التاريخ بقوله: **"وفيها كان بمصر غلاء شديد، ومجاعة عظيمة، كما فارق العديد من الناس الديار المصرية وتوجه إلى بغداد الكثير منهم هربا من الجوع، كما ورد الكثير من التجار ومعهم ثياب صاحب مصر وآلاته نهبت من الجوع وكانت فيها أشياء كثيرة نهبت من دار الخلافة." (الأثير، 2012، الصفحات 218-219)**

اِستمرت الشدة المستنصرية التي حلت بمصر مدة سبع سنوات حيث عظم الفساد والضرر وكثر الجوع حتى أكل الناس بعضهم بعضا، كما أكلت الجيف والميتات من شدة الجوع وكان الناس يخطف بعضهم بعضا من الطرقات ويأكلون حتى هلك الكثير من الخلق. (الدين، 1996، صفحة 279)

يتضح لنا مما سبق أن الشدة المستنصرية التي عصفت بالبلاد المصرية في عهد الدولة الفاطمية خلال فترة حكم الخليفة المستنصر بالله "427-487هـ كانت نتيجة أسباب سياسية وأهمها الصراع الداخلي على السلطة، أما الأسباب الاِقتصادية فكان قصور نهر النيل باِعتباره شريان الحياة بالنسبة للمصريين، وبعد مرور سبع سنوات من هذه الأزمة لم يستطع الخليفة المستنصر بالله التحكم في الوضع وتجاوز الأزمة في ظل الصراع العسكري بين السودانيين والأتراك. هنا اِستنجد الخليفة المستنصر بالله بالقائد الأرمني بدر الجمالي وكان هو السبب في إخراج البلاد من هذه الشدة والفوضى التي كادت أن تعصف بالدولة الفاطمية بعد فرج الله طبعا وهنا دخلت مصر عصرا جديدا وهو سيطرة الوزراء على دواليب الحكم وكان رأس هرمها بدر الجمالي.

كما يمكننا القول إن من الأسباب التي تؤدي إلى ظهور هذه الأوبئة والأمراض على مر الفترات التاريخية تتمثل في ثلاثة أسباب رئيسية:

1-**الوصول إلى المناصب العليا في الدولة بالرشوة:** كالوزارة والقضاء ونيابة الإقليم وولاية الحسبة وسائر الأعمال.

-2-**غلاء الأطيان:** أي أن هناك قوم ترقوا في خدمة الأمراء وكانوا يتوددون إليهم بالمال؛ حيث زادوا في أجرة كراء الأرض وأرهقوا كاهل الناس بالضرائب خدمة للأمراء .

-3- **رواج الفلوس:** بمعنى الذهب والفضة وغيرها مثل الأوقية والحبة. (المقريزي، صفحة 117،119،120)

للإشارة فإن هذه الأسباب السالفة الذكر لا ترتبط بفترة الخلافة الراشدة حيث كان العدل وقوة الوازع الديني والإبتعاد عن الأمور غير الشرعية والمشبوهة.

- علاقة هذه الجوائح الثلاثة بجائحة كورونا:

- قبل التطرق إلى الحديث عن علاقة هذه الجوائح الثلاثة:" **أي بمعنى عام الرمادة ، طاعون عمواس والشدة المستنصرية** " بجائحة كورونا علينا معرفة معنى جائحة كورونا.

- مفهوم جائحة كورونا:

جائحة كورونا هي وباء حل بالعالم وكانت بدايته من الصين وبالتحديد منطقة **ووهان** التي تعتبر البؤرة الأولى لهذا المرض، وظهر هذا الوباء سنة 2019 م. في بداية الأمر كان هذا الوباء محصورا في الصين وبالتحديد في هذه منطقة ووهان ثم اِنتشر إلى بقية دول العالم حتى وصل إلى الدول العربية ومن بينها الجزائر .

- يعتبر وباء كورونا من النوازل الشديدة التي حلت بالأمة جمعاء وتتمثل أعراضه في:

- اِرتفاع درجة حرارة الجسم.

- الحرقة على مستوى الحلق.

- السعال الشديد مع الكحة المتتالية، وكذا ضيق التنفس.

- ولتفادي أخطار الإصابة بهذا الداء باِعتباره من الأمراض المعدية حيث ينتقل المرض بين الناس عن طريق التصافح أو العطس. لذلك يجب على كل شخص أخذ الاِحتياطات الوقائية التالية:

- اِرتداء الكمامة، تعقيم اليد، التباعد الجسدي بين الأشخاص، تجنب لمس المعدن، عدم الاِنتقال إلى الأماكن الموبوءة مثلا كالمستشفيات وهو الشيء الذي أخبرنا به الرسول صلى الله عليه وسلم منذ 14 قرنا.

علاقة الجوائح السابقة الذكر بجائحة كورونا هي علاقة اِمتداد زماني ومكاني، لأن الغرض من وراء تأريخنا لهذه الجوائح هو تبيين أن جائحة كورونا وباء كسائر الأوبئة التي حدثت في السابق، لذلك يجب علينا أن نحتاط ونأخذ الأمور بجدية بعيدا عن الاِستهزاء، لأن هذا الوباء خطير والله عز وجل أمرنا بحفظ النفس باعتبارها من الكليات الخمسة.

كذلك علاقة هذه الجوائح الثلاثة بجائحة كورونا بغية أخذ العبرة والاِستفادة من تجارب السابقين في كيفية معالجتهم للأزمة وكيف تجاوزوها رغم بساطة الإمكانيات، كذلك يجب على حكامنا الاِقتداء بسابقيهم كيف كانوا مهتمين برعاياهم في تلك الجوائح التي أصابتهم وكانوا لا يشبعون ولا يأكلون حتى يتغذى ويشبع الناس الذين وكلوهم على أمور دينهم ودنياهم، وخير مثال يحتذى به في ذلك هو الخليفة عمر بن الخطاب رضي الله عنه، كذلك يجب أن نتذكر ونعود إِلى الله وندعوه ونستغفره، لأن هذه الأمراض من أسبابها تجاوز حدود الله لذا يجب أن ندعو.

خاتمة:

وفي ختام هذا التقديم تتضح لنا مجموعة من النتائج لعل أبرزها:

-1- مصطلح الجائحة لا يعتبر من المصطلحات الحديثة وإنما هو مصطلح قديم ظهر مع ثلة من الكتاب اللغويين أمثال: اِبن منظور في كتابه لسان العرب وكذا الزبيدي في كتابه تاج العروس، والمقصود بهذا المصطلح النوازل والشدائد التي تحل بالناس في فترة زمنية معينة، كما توجد عدة مصطلحات مرادفة لمصطلح الجائحة كالنازلة، المصيبة، الشدة، الكارثة ...

-2- الغرض من وراء تأريخنا لهذه الجوائح والأوبئة عبر التاريخ لتبيان أن الأمراض لا ترتبط بفترة زمنية محددة، فهي تحل في كل زمان ومكان مع اِختلاف التسميات، وعلاقة هذه الأوبئة بجائحة كورونا هي كونها وباء كسائر الأوبئة التي حصلت على طول الزمن.

يعتبر عام الرمادة وطاعون عمواس من أشد البلاءات التي حلت بالدولة الإسلامية في فترة الخليفة عمر وما عاناه المسلمون من ويلات الجوع والفقر والحرمان، وتكمن علاقة هذان الوباءان بجائحة كورونا من أجل الإعتبار وكذا الوقاية لتفادي أخطار هذه الجوائح.

-3- الشدة المستنصرية التي حلت هي الأخرى بمصر في عهد الدولة الفاطمية في فترة الخليفة المستنصر بالله؛ حيث أدت إلى اِنتشار الجوع بسبب تراجع منسوب نهر النيل وجائحة كورونا ما هي إلا اِمتداد لهذه الجائحة.

-4- الفائدة من وراء تأريخنا لهذه الجوائح هي أخذ الحيطة والإستفادة من تجارب السابقين في كيفية تعاملهم مع هذه الأوبئة التي حلت بهم ومعرفة السبل المتبعة لمعالجة مختلف الأمراض.

-5- كذلك ما يمكننا أن نستنتجه هو كيفية تعامل الحكام مع هذه الأوبئة ومع رعيتهم، انظر للخليفة عمر كان يتقطع ألما من الشدة التي عانى منها رعيته في عام الرمادة وكان طعامه الوحيد الخبز والزيت وأثرت الشدة فيه أكثر مما أثرت في رعيته فأين حكامنا اليوم من هؤلاء .

-6- كذلك من السبل المتبعة لتجاوز الأزمة مناجاة الخالق والصبر والاِبتعاد عن المعاصي.

- قائمة المصادر والمراجع :

-أ- المصادر:

1-اِبن العمراني. محمد بن علي بن محمد "ت580ه"، الإنباء في تاريخ الخلفاء، تحقيق وتقديم قاسم السامرائي ، ط1، دارالآفاق العربية، القاهرة، 1999 .

2-أبي الفداء . الملك المؤيد عماد الدين إسماعيل اِبن علي "ت732ه" ، المختصر في أخبار البشر، تحقيق محمد زينهم محمد عزب. يحي سيد حسين ومحمد فخرى الوصيف، تقديم حسين مؤنس، ط1، دار المعارف، القاهرة، دس، ج1 .

3- المسعودي . أبي الحسن علي بن الحسين بن علي "ت346 ه"، مروج الذهب ومعادن الجوهر ، مراجعة كمال حسن مرعي، ط1، المكتبة العصرية، بيروت، 2005 ، ج2 .

4- الحميري . محمد عبد المنعم، الروض المعطار في خبر الأقطار ، تحقيق إحسان عباس ، ط2 ، مكتبة لبنان ، بيروت ، 1984 .

5- التيمي . أبي القاسم إسماعيل بن محمد بن الفضل بن علي "ت535ه" ، الخلفاء الأربعة أبو بكر ، عمر ، عثمان ، علي أيامهم وسيرهم ، تحقيق كرم حلمى . فرحات أبو صبري ، ط1 ، دار الكتب المصرية ، القاهرة ، 1999 .

6- ابن كثير . أبي الفداء إسماعيل "ت774ه" ، البداية والنهاية، تحقيق وتعليق رياض عبد الحميد مواد . محمد حسان عبيد مراجعة عبد القادر الأرناؤوط . بشار عواد معروف ، ط2 ، دار ابن كثير ، بيروت ، 2010 ، ج7.

7- البلاذري . أبي العباس أحمد بن يحي بن جابر ، فتوح البلدان ، تحقيق وتعليق عبد الله أنيس الطباع ، مؤسسة المعارف ، بيروت ، 1987 .

8- المقريزي . تقي الدين أبي العباس أحمد بن علي "ت845ه ، إغاثة الأمة بكشف الغمة ، تحقيق كرم حلمى فرحات ، ط1 ، عين للدراسات والبحوث الإنسانية والإجتماعية ، مصر ، 2007 .

9- -------- ، إتعاظ الحنفا بأخبار الأئمة الفاطميين الخلفا ، تحقيق محمد حلمى محمد أحمد ، دار الكتب ، القاهرة ، 1996 ، ج2 .

10- إبن الأثير . عز الدين أبي الحسن بن عبد الواحد الشيباني "ت630ه" ، الكامل في التاريخ ، تحقيق عمر عبد السلام تدمري ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، 2012 ، ج8 .

11- الزبيدي . محمد مرتضى الحسيني ، تاج العروس ، تحقيق حسين نقار ، وزارة الارشاد والأنباء ، الكويت ، 1969 ، ج6 .

12- الفيروز آبادي . مجد الدين محمد بن يعقوب "ت817ه " ، القاموس المحيط، تحقيق محمد نعيم العرقسوسي ، ط8 ، مؤسسة الرسالة ، بيروت ، 2005 .

ب- المراجع :

1- أحمد خليل الشال ، الصحيح المختصر من تاريخ الخلافة الراشدة ، ط1، مركز الدراسات والبحوث الإسلامية، مصر ، 2016 .

2- إبراهيم حركات ، السياسة والمجتمع في عصر الراشدين ، ط1 ، الأهلية للنشر والتوزيع ، بيروت ، 1985 .

3- أيمن فؤاد سيد ، الدولة الفاطمية في مصر . تفسير جديد ، ط1، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، 1992 .

4- زكي محمد حسن ، الكنوز الفاطمية ، مؤسسة هنداوي ، القاهرة ، 2014 .

فهرس المحتويات

مرفقات الكتاب

ديباجة المؤتمر

تنظم دار خيال للنشر والترجمة بالشراكة مع كل من :

مخبر التربية والإبستيمولوجيا المدرسة العليا للأساتذة جامعة بوزريعة الجزائر

مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة والتعليم المكيف / جامعة ورقلة

المؤتمر العلمي الافتراضي الدولي الأول الموسوم بـ:

العلوم الإنسانية والاجتماعية

"رؤية جديدة بعد الجائحة "

أيام 22 /23 /24 ديسمبر 2020

المشرف العام للمؤتمر: أ .د قلامين صباح

رئيس المؤتمر: أ/ هشام قاضي

الديباجة:

يعيش العالم بأسره من شماله إلى جنوبه ومن شرقه إلى غربه وضعية وبائية فريدة أطلق عليها الكوفيد 19 أو كورونا او الوباء او الجائحة ،لم يسبق للبشرية أن عاشتها من قبل حيث تجاوزت توقعات كل البشرية والمجتمعات، و فرضت توجهات جديدة في الرؤية للعالم، للدين، للعلم، ولمسيرة الإنسان ككل كيف لا؟ وهو الذي جعل أكبر الدول، وأعتى المخابر تعجز أمام مواجهته.

فالجائحة التي أصبحت تمتلك قوة لا تمتلكها أي جهة فهي الفاعلة في المنظومة الدولية اليوم، أضحت صاحبة السيادة، والسيطرة. تتحكم في حرية ومصير وقرارات الأفراد والجماعات . إنها اليوم تتنقل بفخر أمام عجز العلم وموت الجغرافيا من دولة إلى أخرى، ومن قارة إلى أخرى. ولكن على الأقل كانت عادلة في ممارستها للقتل، فهي لا تفرق بين اللون ولا الدين، ولا المكانة الاجتماعية والاقتصادية للأفراد والدول، تصيب كل من يواجه طريقها غير مكترثة بسن أو جنس أو لون...الخ.

نحن اليوم أمام بوادر نظام دولي جديد ومنظومة من القيم لم يسبق لها وجود، فها هو الفيروس المجهري يقلب موازين المقولات الفلسفية في كتابة التاريخ

والتأريخ له ليشكل ابستيمية جديدة تدخل التاريخ، وتصنع التاريخ. لم يصبح التاريخ بعدها بمقولات الحداثة وما بعد الحداثة أو كما قال هيجل : (تاريخ العالم ليس إلا تقدم الوعي بالحرية) أما الآن فأصبح تاريخ العالم ليس إلا تقدم الوعي بمشكلة جائحة كورونا . أو سيصبح التاريخ ما قبل كورنا وما بعدها. لن نتحدث بعد كورونا عن الحب السائل والشر السائل والحداثة السائلة...إلخ. بل سنتحدث عن مفاهيم ومعاني ولدت من رحم المعاناة والخوف من الوباء؛ أمام هذه الجائحة حتى العلم صمت لم يقل شيء ولكنه سيقول الكثير من الأشياء فيما بعد بمقابل المعاناة، الخوف، القلق، الموت تبرز طقوس جديدة، وجزئيات لظواهر كبرى لها تأثيرات عميقة لم نشهدها قبل كورونا، ونتسأل كمفكرين عن التداعيات والتأثيرات العميقة على الفرد والمجتمع ككل على كل المستويات العقلية والنفسية والاجتماعية .وعلى مستوى السياسيات الخاصة والعامة والأنظمة الاقتصادية ومنه على الصورة الجديدة للعالم.

إننا اليوم وفي ظل الجائحة نعيش منعرج حاسم في تاريخ الإنسانية، حيث نشهد فقاعات تاريخية سريعة، وشاملة ستعيد النظر في قراءة التاريخ، وستبث روح جديدة في فلسفة التاريخ. لهذا وبصفة عامة ستغير كورونا نظرتنا للعلم ككل، ونظرتنا للعلوم الاجتماعية والإنسانية بصفة خاصة.

إن الجائحة اليوم شكلت رؤية جديدة للعالم، للإنسان، للعلوم الإنسانية والاجتماعية لكون الوباء وضعنا اليوم أمام قضايا لم نألفها من قبل ولم يتعرض لها الباحثون، بل جعلنا نعيش زمن المفاهيم المقلوبة زمن انتحال المعنى وانتحاره. كما تؤدى بنا إلى أن نعيد النظر في آليات البحث وقراءة المشكلات الاجتماعية والنفسية، فاليوم أمام انتشار الوباء وفرض الحجر وضعت المناهج والتقنيات البحثية التقليدية أمام مسائلة موضوعية عن مدى فعاليتها في الظروف القاهرة، فعدم قدرة هذه المناهج والتقنيات البحثية خصوصا في العلوم الإنسانية والاجتماعية وعجزها قادنا إلى التساؤل عن البدائل الميتودولوجية القادرة حقيقة على العمل بها ضمن مختلف الظروف التي تحول دون العمل بآليات البحث المتعارف عليها، فكورونا سببت إحراجا كبيرا لمختلف الايديولوجيات ولمختلف البرادغمات لعجزها التام عن التأقلم مع ظروف الوباء، وهذا ما يثير فينا الاشكاليات التالية: ما هي البدائل الميتودولوجية والابستيمولوجية التي يمكن

اعتمادها في صياغة معاني ومفاهيم جديدة تتماشى مع القيم الجديدة التي فرضتها جائحة كورونا في العلوم الاجتماعية والإنسانية ؟وما هي انعكاسات الجائحة على قضايا الفرد والمجتمع ؟

بقلم رئيس المؤتمرأ. **قاضي هشام**

أهداف المؤتمر:

- الوقوف على كيفية تعامل العلوم الإنسانية والاجتماعية مع جائحة(كوفيد 19)
- الوقوف على انعكاسات وجائحة (كوفيد 19) على مختلف الأصعدة.
- إحياء روح البحث، في ظل العزلة والحجر الصحى والتباعد الاجتماعي لدى الباحثين.
- فتح مجال تبادل الخبرات والتجارب بين الباحثين من كل بلدان العالم في ادارة وضعية جائحة(كوفيد 19) .
- التأريخ العلمي للجائحة (كوفيد 19) من خلال جمع أعمال الملتقى في كتاب جماعي.

محاور المؤتمر: نستعرضها كما يلي :

المحور الأول: العلم والفلسفة أي قراءة أثناء وبعد جائحة الكوفيد-19 ؟

1. عواضل وتداعيات الجائحة مُدارسة علمية
2. الجائحة بمنظور ابستيمولوجي
3. قراءات فلسفية حول الجائحة
4. البيوتيقا: رؤية جديدة أثناء وبعد الجائحة
5. ميلاد المفاهيم المقلوبة (التباعد،الحجر) وثورة المعاني (السجون الناعمة، العدالة السائلة) في زمن الجائحة
6. اليومي بمنظور فلسفي في ظل الوباء
7. الفن والأدب الفلسفي في ظل الأوبئة /الجائحة
8. الهوية والايديولوجيا في زمن الجائحة
9. تغير القيم والرهان الاتيقي في ظل الجائحة .

10. المحور الثاني : علم التاريخ رؤية جديدة بعد الجائحة
11. انعكاسات الجائحة (كوفيد 19) على علم التاريخ- رؤية جديدة
12. التأريخ للأوبئة عبر التاريخ
13. تاريخ الأوبئة في الجزائر
14. كيف نؤرخ للجائحة في ظل ظروف الوباء
15. الفقاعات التاريخية وانعكاسها على التاريخ في زمن الجائحة (كوفيد 19) وبعدها.

المحور الثالث: علم الاجتماع رؤية جديدة بعد الجائحة

1. الدراسات الميدانية في العلوم الاجتماعية في ظل انتشار الأوبئة – التحديات والبدائل
2. دور عالم الاجتماع في فهم تداعيات الجائحة.
3. انعكاسات الجائحة (كوفيد 19) على الدراسات في علم الاجتماع.
4. سوسيولوجيا الهامش وجائحة (كوفيد 19)
5. النظرية الاجتماعية وجائحة (كوفيد 19)
6. انعكاسات التباعد الاجتماعي على سيرورة الحياة الاجتماعية في الأسرة والمحيط الاجتماعي .
7. التفاعلية الرمزية وانعكاساتها على التحولات الاجتماعية
8. التحولات الاجتماعية والبُنى التواصلية الجديدة في زمن جائحة (كوفيد 19)
9. الثقافات البديلة في ظل انتشار الجائحة
10. جائحة (كوفيد 19) والانتقال من مجتمعات الوفرة إلى مجتمعات الاغتراب.
11. التنشئة الاجتماعية والنظام الأسري في زمن الجائحة (كوفيد 19) وبعدها .

المحور الرابع: العلوم السياسية رؤية جديدة بعد الجائحة

1. الاتحاد الأوربي أي اتحاد في ظل العزلة الدولية
2. انعكاسات الجائحة على المنظمات والهيئات الدولية
3. انعكاس الجائحة على مستوى العلاقات الدولية
4. تأثير الجائحة على الأزمات الدولية
5. علاقات طرفي الصراع – العربي الإسرائيلي في ظل الوباء
6. انعكاسات الجائحة على القوى الإقليمية والدولية

7. قراءات استشرافية للسياسات الدولية ما بعد الجائحة
8. الأمن السياسي ووسائله
9. السيادة الصحية للدولة في ظل الجائحة (كوفيد 19) وبعدها .
10. دور الجمعيات والمجتمع المدني في مواجهة الجائحة (كوفيد 19) وبعدها .

المحور الخامس: العلوم الاقتصادية رؤية جديدة بعد الجائحة

1. انعكاسات الجائحة (كوفيد 19) على علم الاقتصاد- رؤية جديدة
2. موت العولمة أم نهضة جديدة لنظام اقتصادي جديد
3. الأمن الغذائي في ظل الغلق الدولي
4. النيو ليبرالية أية بدائل في ظل الجائحة
5. انعكاسات الجائحة (كوفيد 19) على المؤسسات الناشئة والمؤسسات الصغيرة
6. التنمية المستدامة وقضايا البيئة في ظل انتشار الوباء
7. انعكاسات الجائحة (كوفيد 19) على اقتصاديات الدول النامية والدول الكبرى
8. تداعيات الجائحة (كوفيد 19) على الاقتصاد الوطني (الجزائر)
9. التجارة الالكترونية الواقع، الصعوبات، الحلول
10. الأمن الاقتصادي وأدواته

المحور السادس: علم النفس وعلوم التربية رؤية جديدة بعد الجائحة

1. انعكاسات جائحة (الكوفيد 19)على المسارات التربوية و التعليمية(سيرورة وتكفل) –رؤية جديدة.
2. تكافؤ الفرص و جودة التعليم (التعليم عن بعد وإشكالية التقويم...إلخ) في زمن جائحة (كوفيد 19).
3. التوافق النفسي والاجتماعي والأمن النفسي في زمن جائحة (كوفيد 19).
4. الانعكاسات النفسية والعقلية والتربوية في ظروف الحجر على الفرد والأسرة .
5. الانعكاسات النفسية والعقلية والتربوية في ظروف الحجر على المعلم والمتعلم .
6. الانعكاسات النفسية والعقلية والتربوية في ظروف الحجر والتباعد الاجتماعي على الفئات الخاصة.
7. انعكاسات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي على الصحة العقلية للطفل والمراهق العاديين.

8. انعكاسات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي على الصحة العقلية للطفل والمراهق من ذوي الاحتياجات الخاصة .
9. التعليم عن بعد الصعوبات والحلول(تجارب دولية).

المحور السابع: علوم الإعلام والاتصال رؤية جديدة بعد الجائحة

1. تأثير جائحة (كوفيد 19) على علوم الإعلام والاتصال-رؤية جديدة
2. تأثير الجائحة على الصناعة الإعلامية
3. دور الإعلام في التوعية في مواجهة الوباء
4. الإعلام؛صناعة الخوف أو المساهمة في مواجهته داخل المجتمعات في ظل جائحة (كوفيد 19)
5. إستراتيجية الإعلام في معالجة الأزمات ما بعد جائحة (كوفيد 19)
6. الدور اللوجستي للاتصال في إدارة الأزمات ما بعد جائحة (كوفيد 19)
7. تقييم المسؤولية القانونية والأخلاقية للإعلام ما له وما عليه.
8. الرؤية القانونية والأخلاقية المنظمة للعمل الإعلامي لما بعد الجائحة
9. مستقبل إدارة المؤسسات الإعلامية ما بعد الجائحة
10. معايير الممارسة الإعلامية عبر البيئة الرقمية ما بعد الجائحة
11. التجارب المحلية والدولية في التعامل مع جائحة كورونا من منظور إعلامي

المحور الثامن: العلوم القانونية رؤية جديدة بعد الجائحة

1. تأثير جائحة (كوفيد 19) على نظام العدالة والقضاء -رؤية جديدة
2. تأثير جائحة (كوفيد 19) على المواعيد في قطاع العدالة "بين القوة القاهرة وحالة الطوارئ الصحية
3. المحاكمة عن بعد في ظل جائحة (كوفيد 19)
4. الحماية القانونية للمستهلك في ظل جائحة (كوفيد 19)
5. تنفيذ الالتزامات القانونية في ظل انتشار الأوبئة
6. جائحة كورونا قوة قاهرة لاستحالة تنفيذ الالتزامات، وإنهاء علاقة العمل
7. حماية الحريات العامة وحقوق الإنسان في ظل انتشار الأوبئة
8. قانون الصحة الواقع والآفاق
9. إشكالية علاقة المؤجر بالمستأجر (المدنية/التجارية)في حالات الظروف القاهرة المشكلات والحلول

10. المعاملات التجارية الالكترونية في ظل قواعد القانون الوطني والدولي
11. الجهود الدولية لمكافحة الأوبئة وفقا لقواعد القانون الدولي

المحور التاسع: الأدب المحلي والعالمي رؤية جديدة بعد الجائحة

1. سؤال اللغة والبنية في ظل التأثير الكوروني
2. 1-جائحة كورونا والسوسيولسانيات (دراسات عن ازدواجية وثنائية اللغة في خطاب الوعي الاجتماعي)
3. جائحة كورونا والترجمة (إيجاد لغة تفاهم مشترك بين الشعوب)
4. جائحة كورونا والمعجم
5. فيروس جائحة (كوفيد 19) والعدوى الأدبية
6. الأدب في زمن الكوارث الصحية
7. الأدب والأوبئة بين التأثير والتأثر
8. أدب الأوبئة بين الماضي والحاضر
9. الأدب والإبداع في زمن الأوبئة بصفة عامة وفي زمن الكوفيد -19 بصفة خاصة
10. مستقبل الأدب في عالم ما بعد الجائحة
11. سؤال الإبداع والثقافة والأدب في زمن الجائحة
1.12-الأدب الكوروني بأقلام المبدعين
13. إبداع المرأة في زمن الأدب الكوروني
14. الأدب الذكوري في زمن الجائحة
15. الأدب الروائي في زمن الجائحة
16. الأدب المسرحي في زمن الجائحة
17. الأدب القصصي في زمن الجائحة
18. الشِعر في زمن الجائحة
19. أدب القصة القصيرة في زمن الجائحة
20. الأدب الكوروني وثقافة الأجناس الأدبية
21. اللغة واللسانيات في زمن الجائحة
22. أدب الطفل في زمن الجائحة
23. الرقمنة الأدبية في زمن الجائحة
24. الفنون الجميلة في زمن الجائحة.

اللجنة العلمية للمؤتمر:

رئيس اللجنة العلمية: د. رحيمة شرقي			
الاسم ولقب والدرجة العلمية	جامعة الانتماء	الاسم واللقب	جامعة الانتماء
أ/د.قلامين صباح	جامعة خميس مليانة	د. مراد ميلود	جامعة قسنطينة 03
أ/د. بوضياف نادية	جامعة ورقلة	د.عمار ميلاد نصر	جامعة سرت ليبيا
أ/د.سامية شهي قمورة	جامعة ستراسبورغ فرنسا	د.هوام نسيم	جامعة غرداية
أ/د.أحمد عطار	جامعة تلمسان	د.لوني نصيرة	جامعة البويرة
أ/د.ع.العزيز الظاهري	جامعة محمد الخامس المغرب	د.لبنى ذياب	جامعة سطيف02
أ/د.العقبي لزهر	جامعة بسكرة	د.علي عبد الأمير عباس فهد الخميس	جامعة بابل العراق
أ/د.لعلى حكيمة	جامعة المحمدية المغرب	د.فاطمة أنهيشم	جامعة محمد الخامس المغرب
أ/د. عبد الله الشقير	جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية	د.تومي فضيلة	جامعة ورقلة
أ/د. وازي الطاوس	جامعة ورقلة	د.جابري دلال	جامعة سوق أهراس
أ.د دواح أحمد	المركز الجامعي مغنية	د.دباب زهية	جامعة بسكرة
أ/د. حسن منديل حسن	جامعة بغداد	د.عزيز سامية	جامعة بسكرة
أ/د. شيكو أمينة	المدرسة العليا للأساتذة بوزريعة	د.قودة عزيز	جامعة ورقلة
أ/د.طويل فتيحة	جامعة بسكرة	د. عريف عبد الرزاق	جامعة ورقلة
د. أم الخير عثماني	جامعة خميس مليانة	د. جبالة محمد	جامعة معسكر
د. غازي محمد	جامعة بوزريعة الجزائر	د.حيدوسي الوردي	جامعة بسكرة
د. كراش ابراهيم	جامعة ورقلة	د.فتاحين موسى	جامعة خميس مليانة
د.بن قويدر عاشور	جامعة ورقلة	د.أحمد محمد عبد المنعم عطية	جامعة القاهرة
د.بوصالحيح حمدان	جامعة الجلفة	د.لقرع مريم	جامعة الجزائر 03
د.بكيري محمد أمين	جامعة خميس مليانة	د.صالي محمد	جامعة ورقلة
د.مبارك أحمد	جامعة خميس مليانة	د.برابح عمر	جامعة ورقلة
د.رضوان بلخيري	جامعة تبسة	د. أيمن فريد	سوق أهراس
د. دراوي محمد	جامعة خميس مليانة	د.مبروك مريم	جامعة البليدة
بن عزوز فطيمة	المركز الجامعي مغنية	د.عبيدي فا. الزهراء	جامعة عنابة
د.سلفاوي أم الخير	م ب ع ت ت اللغة العربية /وحدة ورقلة	د. بلغيث بلقاسم	جامعة تونس

د.برنو توفيق	جامعة معسكر	د.مصمودي نصر الدين	جامعة بسكرة
د.المنصف المحواشي	جامعة صفاقس تونس	د.عويش فيروز	جامعة بسكرة
د.قني سعدية	جامعة الوادي	د.غنية بن عبد الله	لمركز الجامعي تيبازة
د.مريم يحي عيسى	جامعة باتنة	د.أسماء بن عيسى	عين تمونشنت
د.عبد الكريم مأمون	المركز الجامعي افلو – الاغواط	د.سامية عدايكة	جامعة الوادي

توصيات المؤتمر:

- تأسيس لجان متخصصة في متابعة ودراسة انعكاسات الجائحة على الفرد من الجانب البدني والعقليّ والانفعاليّ والاجتماعي، وكذا على المجتمع من الجانب السياسي والاقتصادي والثقافي الاجتماعي.
- تشجيع فرق البحث والمخابر الناشطة على تخصيص بحوثها الحالية على اقتراح حلول وتقديم استراتيجيات وقائية أو علاجية للتكفل بمجالات متعددة.
- الاهتمام بشكل فعال بمجال سنّ القوانين ذات الصلة باستخدام تكنولوجيا التواصل وتفعيلها، وخاصة المتعلقة بالمسؤولية القانونية في بثّ المعلومات واحترام خصوصية الأفراد والجماعات (في الظروف العادية وفي الأزمات).
- التأسيس لقواعد التربية الإعلامية في الظروف العادية وفي ظروف الأزمات في المؤسسات الإعلامية، ومن جهة أخرى، في كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية.
- تكثيف الحصص الإعلامية سواء المسموعة أو المرئية المقدمة من طرف المختصين لتوضيح المسائل المتعلقة بإدارة أزمة.
- إدراج مقياس- ضمن برامج التكوين- يدرس فيه جانب إدارة الأزمات والتدخل السريع حسب التخصصات والإجراءات التي يجب مراعاتها في الأزمات، وفي الظروف الاستثنائية سواء في المجال السياسي أو الاقتصادي أو التربوي التعليمي أو الصحي... إلخ
- مواصلة النشاطات المتعلقة بتنظيم التظاهرات العلمية التي تعالج إشكالية التعايش مع التحديات الراهنة على غرار جائحة كورونا.
- تنظيم الطبعة الثانية للمؤتمر لمتابعة تداعيات الجائحة، مع اقتراح دورات تكوينية على هامش المؤتمر تعنى بمناقشة وتوضيح مواضيع ذات الصلة بموضوع المؤتمر موجهة للمختصين وللجمهور العريض على حد سواء.
- التأكيد على أهمية النشر والتوزيع للمداخلات المقدمة في المؤتمر.